

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS
INTENSIVOS - ADULTO

**Calidad de atención de la enfermera intensivista y satisfacción de familiar del
paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.**

Línea de investigación:
Enfermería y gestión en salud

Autora:
Cruz Tafur, Marujita Esther

Jurado Evaluador:
Presidente: Carrera Abanto, Marabet Soledad
Secretario: López Quezada, Lander Antonio
Vocal: Caipo Chu, Luisa Leyla

Asesora:
Rodríguez Anhuamán, Bridiget Edith
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>

TRUJILLO, PERÚ 2024

Fecha de sustentación: 2024/ 07/24

calidad de la atención de la enfermera intensivista y satisfacción de los familiares de pacientes críticos Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hospitalvirgendefatima.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas	Apagado	Exclude assignment template	Activo
Excluir bibliografía	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%

Declaración de originalidad

Yo, Bridiget Edith Rodríguez Anhuamán, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en cuidados intensivos - adulto, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada “Calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023”, autora Cruz Tafur Marujita Esther, dejo constancia de lo siguiente:

-El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 14 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (04, Julio 2024)

-He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.

-Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 04 Julio del 2024.

Rodríguez Anhuamán Bridiget Edith
Esther

DNI: 18213392

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2394-6467>

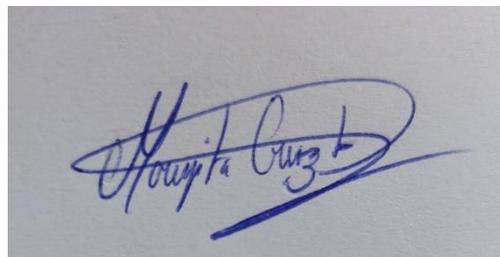
FIRMA



Cruz Tafur Marujita

DNI: 46424691

FIRMA



RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0222-2024-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 04 de abril del 2024

VISTO; el Oficio electrónico N° 0283-2024-DASE-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de la Licenciada en Enfermería **CRUZ TAFUR, MARUJITA ESTHER**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 0283-2024-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, la Licenciada acredita haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0341-2023-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 16 de junio del 2023.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA INTENSIVISTA Y LA SATISFACCIÓN DE FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS 2023**, realizada por la Licenciada en Enfermería **CRUZ TAFUR, MARUJITA ESTHER** conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO, a las docentes:

PRESIDENTE: MS. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO
SECRETARIO(A): MS. LANDER ANTONIO LOPEZ QUEZADA
VOCAL: MS. LUISA LEYLA CAIPO CHU

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

SE RESUELVE:

PRIMERO: **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA INTENSIVISTA Y LA SATISFACCIÓN DE FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS 2023**, realizada por la Licenciada en Enfermería **CRUZ TAFUR, MARUJITA ESTHER**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO.

SEGUNDO: **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

PRESIDENTE: MS. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO
SECRETARIO(A): MS. LANDER ANTONIO LOPEZ QUEZADA
VOCAL: MS. LUISA LEYLA CAIPO CHU

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0222-2024-D-F-CCSS-UPAO

TERCERO: REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Carlos Augusto Díez Morales
Dr. Carlos Augusto Díez Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DAGE,
SEPE,
ARCHIVO

DEDICATORIA

A Dios, mi guía Espiritual y quien iluminó mi camino desde mis inicios, me brindo sabiduría, fortaleza y mucha resiliencia, pues gracias a él, es posible concluir satisfactoriamente uno de mis más grandes objetivos y anhelos como es la Segunda Especialidad de Enfermería con mención en cuidados intensivos adulto.

A mis padres y hermanos, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo emocional incondicional y sus consejos para hacer de mí, una persona de bien y una excelente profesional, gracias por creer en mí.

A mis hijos por sus palabras de aliento y compañía, por su amor incondicional y por permitirme vivir en un entorno de armonía y mucho respeto, aspecto que contribuyó fundamentalmente en mi crecimiento profesional.

Al personal del área de cuidados intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, por la apertura y el apoyo continuo en el desarrollo de esta investigación y a todas las personas que contribuyeron a para lograr mis objetivos.

Marujita Esther Cruz Tafur

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Antenor Orrego, mi casa de estudios superiores, por brindarme docentes, asesores y guías académicos muy comprometidos con el rol de formación académica y por brindarme todos los conocimientos adquiridos para llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

Al Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, por permitirme ejecutar esta investigación en sus instalaciones y con el personal de salud que brindó las facilidades correspondientes.

Y finalmente agradezco a mi asesora Mg. Bridiget Rodríguez Anhuamán, por ser una guía académica en el desarrollo del presente trabajo de investigación y brindarme su apoyo permanente hasta culminar esta investigación.

Marujita Esther Cruz Tafur

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2023. Se utilizó la metodología cuantitativa, con un diseño relacional, tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, donde se entrevistaron a 117 familiares que acudieron a la unidad de cuidados intensivos durante los meses de junio a diciembre aleatoriamente, empleando como técnica para recolectar los datos dos cuestionarios para cada variable tanto de calidad de atención y satisfacción del familiar. Como resultados se obtuvo que un 76.9% de los familiares identifica una calidad deficiente en las dimensiones de fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, seguridad y elementos tangibles, y un 79.5% de familiares indica insatisfacción frente a la atención de las enfermeras intensivistas en las dimensiones cognitiva, práctica, emocional y social.

Se concluye que no hay relación de las variables en estudio; calidad de atención y satisfacción del familiar del paciente crítico, debido a que hay otros factores influyentes que serán motivo de próximas investigaciones.

Palabras clave: Calidad de atención, enfermera intensivista, satisfacción familiar, paciente crítico.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship that exists between the quality of care of the intensive care nurse and the satisfaction of the family member of the critically ill patient at the Virgen de Fátima Regional Hospital, Chachapoyas, 2023. The quantitative methodology was used, with a relational design. , observational, prospective, transversal and analytical type, where 117 family members who attended the intensive care unit during the months of June to December were interviewed randomly, using as a technique to collect data two questionnaires for each variable, both quality of care and satisfaction of the family member. As results, it was obtained that 76.9% of family members identified poor quality in the dimensions of reliability, empathy, responsiveness, security and tangible elements, and 79.5% of family members indicated dissatisfaction with family care. intensive care nurses in the cognitive, practical, emotional and social dimensions.

It is concluded that there is no relationship between the variables under study; quality of care and satisfaction of the family member of the critically ill patient, because there are other influential factors that will be the subject of future research.

Keywords: Quality of care, intensive care nurse, family satisfaction, critically ill patient.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En conformidad con las disposiciones del reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, pongo a su consideración el trabajo de investigación titulado: "Calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico Hospital Regional Virgen de Fátima, 2023". Con el objetivo de cumplir con uno de los requisitos que exige la universidad para optar el título Profesional de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Cuidados Intensivos – Adulto.

Por lo expuesto, pongo a disposición la presente investigación para su respectivo análisis y evaluación, no sin antes agradecer vuestra gentil atención al mismo.

Lic. Marujita Esther Cruz Tafur

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADICIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
PRESENTACIÓN	vi
INDICE	vii
INDICE DE TABLAS	viii
I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Problema de investigación:	1
1.2. Objetivos	4
II. MARCO DE REFERENCIA	
2.1. Marco teórico	6
2.2. Antecedentes	13
2.3. Marco conceptual	16
2.4. Sistema de Hipótesis	17
2.5. Variables e indicadores	18
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	20
3.2. Población y muestra	20
3.3. Diseño de investigación	21
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.	22
3.5. Procesamiento y análisis de datos	23
3.6 Consideraciones éticas.	24
IV. RESULTADOS	
4.1. Análisis e interpretación de resultados.	25
4.2. Docimasia de la hipótesis	30
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
IX. ANEXOS	49

INDICE DE TABLAS

TABLA IV-1. Calidad de atención de la enfermera intensivista en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.	25
TABLA IV-2. Dimensiones de calidad de atención de la enfermera intensivista del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.	26
TABLA IV-3. Satisfacción de familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.	27
TABLA IV-4. Dimensiones de la satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.	28
TABLA IV-5. Calidad de la atención de la enfermera intensivista y la Satisfacción del familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.	90
TABLA IV-6. Aplicación de la Prueba estadística no paramétrica del Chi – cuadrado, para relacionar la calidad de atención de la enfermera intensivista y la satisfacción de los familiares de los pacientes críticos hospitalizados.	300

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación:

A) Descripción de la realidad problemática:

La calidad de la atención es el grado en que los servicios prestados a un individuo o a la población aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados y coherentes con los conocimientos y destrezas de los profesionales de la salud. Por tanto, la calidad de la atención de la enfermera intensivista es un conjunto de actividades dirigidas a la atención del paciente y familiares, desde el ingreso, permanencia y salida del área de cuidados intensivos, que involucra una serie de actividades que deben estar sujetos a altos estándares de calidad y bajo monitorización continua con el objetivo de satisfacer las necesidades y expectativas de las personas. Este ámbito profesional de enfermería en un área crítica que requiere habilidades, destrezas, conocimiento, inteligencia emocional, comunicación asertiva y liderazgo de las enfermeras, para un cuidado integral del paciente y una relación saludable con los familiares ^{1, 2, 3}.

La satisfacción de los familiares sobre la atención de enfermería es la percepción subjetiva de los parientes, que resulta de la comparación entre experiencias previas y expectativas de la atención de los profesionales de enfermería. El nivel de satisfacción generado en los familiares depende de múltiples necesidades, por tanto la complacencia de la familia es compleja debido a que es considerado el medio para evaluar los servicios de salud recibidos, conforma la expresión que valora el trabajo en equipo del personal de salud y ayuda a tener una perspectiva específica de la calidad de la atención de enfermería y permite identificar la oportunidad y eficacia para planificar estrategias educativas y actividades motivacionales para lograr la excelencia en la atención de enfermería, lo cual se manifiesta en buen trato, capacidad de brindar información y plazos en la atención ^{2,3, 4}.

La problemática a nivel mundial según la OMS⁵ cada minuto mueren 5 personas por una atención poco segura o de baja calidad, lo cual genera insatisfacción en la población. La población de las Américas reconoce una calidad deficiente; servicios de salud inefectivos que no alcanzan los resultados

esperados, servicios de salud ineficientes con costos altos, deficiente calidad por barreras de accesibilidad, administrativas, geográficas, económicas, culturales y sociales, indiferencia a las necesidades de la población y la insatisfacción de los usuarios, los pobladores indican; tratos inadecuados, escasa comunicación, información deficiente, falta de respeto, empática y apoyo emocional. Además hay instalaciones antiguas e inapropiadas para la atención. Los profesionales de salud presentan escasa motivación, exceso de trabajo, y Síndrome de “Burn out”, factores que deterioran la calidad de la atención sanitaria.

Analizando el contexto inmediato de la problemática revisamos otros trabajos de investigación. En Bolivia, se realizó una investigación para determinar el grado de satisfacción de los familiares sobre la calidad de atención que realizan las enfermeras en la unidad de terapia intensiva, cuyo estudio fue cuantitativo y relacional con una muestra de 25 familiares, donde se identificó en las dimensiones de comunicación del personal de enfermería; 32% casi siempre y 24% casi nunca hay comunicación, sobre la recepción de ayuda por parte del personal de enfermería; 28% casi nunca, 24% ocasionalmente, sobre la participación del familiar; 56% nunca participó en ningún cuidado. Sobre el tiempo para la visita se asignó una hora 36%. Y sobre la relación con el familiar; 32% regular y 28% mala, con respecto a la calidad de atención; 32% buena, 32% mala, 16% regular y 20% no opina, por tanto, se identifica una inadecuada interrelación de los familiares con el personal de salud ⁶.

En Colombia, se identificó en un estudio el nivel de satisfacción de los acompañantes de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos relacionado con el cuidado de enfermería, donde se evaluó a 30 familiares y se obtuvo 53,3% están muy satisfechos, asociados a múltiples factores como; el trato humanizado, la inclusión en el proceso de rehabilitación de una manera holística, la calidad de la información, preservación de un ambiente acogedor y tiempo de visita ⁷.

En el Cusco, se buscó determinar la relación entre variables calidad de la atención y satisfacción del paciente, con 70 pacientes, donde se obtuvo como resultados que el 30% identifican un nivel deficiente de la calidad de la atención de enfermería, 42.9% calidad regular y un 27% una calidad buena, mientras que la satisfacción 38.6% nivel bajo de satisfacción, 40% una satisfacción nivel medio

y un 21.4% una satisfacción alta, por tanto el estudio concluye que existe una relación directa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente, por tanto, son directamente proporcionales ⁸.

En Lima, se encontró una investigación que buscó determinar el nivel de satisfacción en relación a la calidad de la atención, con 126 personas y se identificó que el 71,4% de calidad alta y un 28,6% calidad baja, mientras que con la satisfacción 65% totalmente satisfechos y un 35 insatisfechos, por tanto, concluye el estudio que existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción usuario, relación identificada mediante la prueba de correlación Spearman encontrando una correlación positiva ⁹.

En Amazonas, en la provincia de Chachapoyas relacionó la calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el Hospital Regional Virgen de Fátima, con 307 pacientes y logró identificar que los usuarios del servicio de emergencia estaban muy satisfechos 59% por una calidad muy alta del servicio, un 41% esta regularmente satisfechos por una regular calidad del servicio, detectando los factores influyentes en relación a los familiares como; la deficiente comunicación e información sobre los cuidados brindados a sus pacientes hospitalizados, una sala de espera a la intemperie y algo improvisada, hay restricción de visitas, ausencia de un horario fijo para las visitas, información unidireccional del profesional médico, el cual brinda una información escueta y poco entendible ¹⁰.

La deshumanización de la atención de la enfermera se identificó una ausencia del rol comunicador, falta de apoyo emocional e interacción poco empática, falta de respeto y ausencia del compromiso con los familiares, ellos manifiestan; “las enfermeras ni nos miran, no nos saludan, ignoran nuestra presencia, nos imaginamos que estorbamos, no podemos ni preguntarles algo porque siempre salen molestas, nos entregan las recetas y tenemos que comprar inmediatamente los medicamentos e insumos, porque si nos retardamos nos maltratan, parece que están incómodas con nuestra presencia”, además los familiares indican; “Desconocemos si hay un flujograma de atención, no sabemos qué pasa en el interior, si utilizan las cosas que compramos con nuestros pacientes, en realidad estamos aquí por nuestros seres queridos, pero somos maltratados constantemente” ¹⁰.

Dicha situación narrada anteriormente, es un extracto de una investigación y se evidencia una atención deshumanizada, centrada en la esfera biomédica mientras que en la esfera psicosocial está completamente desvinculada y poco atendida. Donde el familiar expone su sentir, se siente maltratado, pese a que atraviesa una crisis situacional y emocional, hay falta de información, empatía, desconfianza, distanciamiento físico y emocional, ausencia de soporte emocional, respuestas inapropiadas y relaciones interpersonales poco asertivas ¹⁰.

B. Formulación del problema

¿Existe relación entre la calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, periodo 2023?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar la calidad de la atención de la enfermera intensivista de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.
- Identificar la calidad de la atención de la enfermera intensivista según las dimensiones de la calidad; fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.
- Determinar el grado de satisfacción de los familiares de pacientes críticos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

- Determinar el grado de satisfacción de los familiares de pacientes críticos según las dimensiones de satisfacción; cognitiva, emocional, social y práctica en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

1.3. Justificación de la investigación.

El aporte teórico de la investigación, permitió dejar una evidencia sobre la atención de la enfermera, debido a que fortaleció la teoría de Florencia Nightingale y su teoría del entorno, donde indica la importancia del cuidado del entorno y sirve de guía en la atención a la enfermera, basado en el cuidado del entorno físico y del entorno social, complementando a dicha teoría en una dimensión más holística e integral. A su vez favoreció en la elaboración de protocolos para la atención de enfermería en cuidados intensivos, para establecer la secuencia de procesos para el ingreso, estancia y alta, lo cual contribuyó en la categorización del Hospital Regional Virgen de Fátima. Además, esta investigación fue un material científico y presentado al comité de investigación del Hospital Regional Virgen de Fátima, y permitió la elaboración de un plan de mejoramiento continuo, incluyendo la elaboración de protocolos para la atención integral al paciente y familia desde el ingreso, estancia y salida de esta unidad crítica.

El aporte metodológico de la investigación, sirvió para plasmar metodológicamente cada paso de la investigación, lo cual es una evidencia física del abordaje cuantitativo relacional y transversal. Este estudio buscó identificar la relación entre las variables de calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas y servirá de material científico para siguientes investigaciones con otras variables influyentes como el estrés laboral, síndrome de burnout, inteligencia emocional, etc.

El aporte práctico de la investigación, ayudó a coordinar con el área de salud mental, para la programación de capacitaciones continuas sobre habilidades blandas para el personal de enfermería como; inteligencia

emocional, manejo de conflictos, manejo emocional, comunicación asertiva, trabajo en equipo y técnicas de convivencia saludable. Dicha coordinación se realizó con la finalidad de mejorar continuamente la calidad de la atención de las enfermeras intensivistas.

Y el aporte social de la investigación, estuvo en relación a mejorar el perfil de la enfermera labora en cuidados intensivos, porque dicho profesional debe tener un perfil integral; conocimientos, manejo emocional, científico y tecnológico, para que la presencia física de la enfermera armonice la unidad de cuidados intensivos, con la filosofía integradora y genere satisfacción en los pacientes y los familiares, evitando ser otro factor estresante para el paciente y familiares.

Y la relevancia del estudio de investigación, está vinculada con humanización e integralidad inmersa en la atención de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos, aspecto que el Ministerio de Salud está tratando de garantizar por medio de la calidad de los servicios de salud, según norma técnica 054- 2018- PCM. Donde se considera que la enfermera tiene un rol fundamental con el paciente y familiar, mediante la comunicación terapéutica, la empatía y el respeto continuo durante la estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

La calidad deriva etimológicamente del latín “qualitas” o “qualitatis”, que significa perfección. El diccionario de la real academia española, indica que es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, como un atributo, característica o cualidad de las personas, bienes o servicios que permiten juzgar su valor. La calidad de la atención, según el modelo de insumo-producto de Donabedian, implica evaluar los servicios de salud mediante las características técnicas y humanas mediante el conjunto de actividades que buscan el máximo y más completo bienestar del usuario, con los elementos técnicos, profesionales,

científicos y humanos ¹¹. Por lo que implica tres componentes básicos de la atención o producto final; estructura, proceso y resultados, por tanto, es aquella adecuación precisa de la atención a las necesidades de los usuarios ¹².

Algunos expertos en materia de calidad, como; Juran, Crosby, Deming y Schonberger¹³ citado por Miyahira, señala que la calidad de la atención representa aquellas características que responden a las necesidades del usuario y a la ausencia de deficiencias. Además la calidad implica un ajuste según las especificaciones del usuario y no como bondad o excelencia de un determinado servicio, por tanto, es aquel ajuste exacto a las necesidades de los usuarios y son aquellos usuarios los que valoran la calidad, es el orgullo de la mano de obra debido a que satisfacen las necesidades y expectativas del usuario, por tanto la calidad es un arte, todos valoran la calidad cuando ven los resultados.

Por tanto, el concepto de calidad ha ido evolucionando y se ha centrado en el usuario, por lo que toda aquella institución que cumpla con los requisitos de los usuarios directos e indirectos sobrevivirá en el futuro, así lo indica Silberman¹⁴, indica que desde la perspectiva individualista está centrada en la seguridad del paciente, mientras que desde la perspectiva social está centrada en todos los usuarios y en mejorar las condiciones en las que se brinda una atención sanitaria.

Y desde el punto de vista de la gestión de los servicios, la calidad total es el resultado de la calidad de todos los procesos de la organización, involucra a todas las personas, es la suma del esfuerzo de todos, forma parte de la filosofía de una organización o institución, y será parte de cada servicio prestador de atención. Por tanto, para evaluar la calidad se analiza la estructura, procesos y resultados. Los indicadores de estructuras, se analizaron sobre la estructura que hace posible los procesos como; ambientes, salas de espera, flujograma de atención, entre otros. En los indicadores de procesos, se analiza la atención y todos los procesos asociados a ella, durante la evaluación de la atención se considera la expectativa y la percepción previa que tenga el familiar sobre la accesibilidad, información, eficacia, eficiencia, continuidad, oportunidad, integralidad, privacidad y trabajo en equipo durante la atención de enfermería y

finalmente en los resultados se analiza las opiniones de satisfacción e insatisfacción de los usuarios, que será la evidencia de la atención ¹⁴.

En la Norma técnica del Ministerio de Salud sobre Gestión de la calidad de los servicios de salud¹⁵, menciona sobre el trato profesional durante la atención, donde el personal de salud manifiesta una actitud al momento de brindar los servicios de salud, por tanto, comprende el profesionalismo, la empatía, respeto, igualdad en el trato, conocimientos, entre otros. La información, implica proporcionar información sencilla, precisa, clara, veraz, completa y oportuna, que permita a las personas tomar decisiones sobre la salud. La eficacia, está relacionada al logro de metas y planes de acuerdo a las normas, protocolos y procedimientos en beneficio de la salud. La eficiencia, implica el logro de metas haciendo uso racional de los recursos disponibles. La continuidad, es el proceso que garantiza la continuidad de la atención sin interrupciones hasta la solución del problema de salud. La oportunidad, es la disponibilidad de la atención, según las necesidades de los pacientes, según las características y según la severidad del caso.

Con respecto a la atención, la accesibilidad, está relacionado a las condiciones de la atención para facilitar el acceso a los usuarios de la atención que oferta. La integralidad de la atención, está enfocada en considerar a la persona en las esferas biopsicosociales y espirituales, mediante actividades dirigidas a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. La privacidad, se maneja en base al respeto a la privacidad de las personas, atendiendo en ambientes individualizados, y a su vez manteniendo la confidencialidad de la información médica. Y Por parte del trabajo del personal de salud, el trabajo en equipo, que es el conjunto de actividades realizadas coordinadamente con el personal de salud que comparte los mismos objetivos, asume responsabilidades para el logro de resultados en común, como mejorar el estado de salud ¹⁵

La calidad se evaluó según el modelo de SERQUAL, realizado por Parasuraman y colaboradores¹⁶, basada en la teoría de brechas y Gaps, donde se explica las brechas entre las expectativas de los usuarios y la percepción del

servicio, por tanto, se consideran 5 dimensiones que servirán para enfocar las preguntas del cuestionario de calidad de la atención como; la fiabilidad, seguridad, elementos tangibles, capacidad de respuesta y empatía.

Según el Modelo SERQUAL¹⁶, la fiabilidad, se centra en la posibilidad de brindar un servicio continuo a las personas. La seguridad, basado en el comportamiento del personal de salud frente a las necesidades de los pacientes. La capacidad de respuesta, está basado en la capacidad de responder a las necesidades del paciente y estar siempre disponibles. Empatía, que es la capacidad del personal de salud de entender y satisfacer las necesidades de pacientes y familiares.

La satisfacción del paciente y/o familiares en la unidad de cuidados intensivos, Quintero y colaboradores¹⁷ es el grado en que se logran satisfacer integralmente y bajo un cuidado especializado las necesidades y expectativas de los pacientes críticamente enfermos y familiares, la satisfacción de dichas necesidades y expectativas corresponde atender al personal de salud de enfermería involucrado en la atención de salud.

Los pacientes y familiares por su parte, experimentan sentimientos de soledad, aislamiento, miedo, pérdida de identidad, intimidad y dignidad, sensación de dependencia, incertidumbre por falta de información e incomprensión, la exposición continua a errores, como la extubación, retiro de drenajes, fallas de dispositivos, por tanto, la valoración de estas necesidades por parte del personal de enfermería, permitirá verificar el nivel de satisfacción, lo cual es un elemento clave en la calidad de la atención, por lo que medir la satisfacción del usuario, se busca reducir las fallas, errores o ineficiencias, disminuir los costos, mejorar la productividad, lograr mayor competitividad, garantizar la permanencia en el mercado, fortaleciendo el prestigio de la institución y la institución sería una fuente de trabajo para más profesionales de la salud. Y a su vez medir la satisfacción del usuario es una forma de evaluar la calidad de la atención brindada ¹⁸.

La satisfacción familiar respecto a la atención de enfermería, es la expresión emocional que se genera cuando se establece una interacción con el personal de enfermería, mediante un proceso comunicativo e interactivo, donde influyen los valores que trae consigo el familiar, además de los elementos verbales y no verbales de cada uno. Donde el familiar busca información, soporte emocional, ayuda, siendo sus principales necesidades y expectativas de los familiares, mientras que por otro lado el personal de enfermería tiene información que deberá proporcionarle de forma adecuada y según sus competencias, para ayudar al familiar a comprender la situación, siendo este proceso, el que define el nivel de satisfacción y refleja la calidad de la atención, influye la disposición de ayuda, comunicación asertiva, empatía, carisma, paciencia y el respeto ¹⁹.

Las necesidades de los familiares identificadas a nivel de diversos estudios a nivel mundial y nacional son; información, que debe ser clara, precisa y sencilla. La seguridad y confianza, que permite al familiar sentir la seguridad del bienestar de su paciente, la accesibilidad y proximidad, permite sentirse cerca de su familiar y por tanto más tranquilo, puesto que hay un acceso pertinente ante cualquier alteración física o emocional del paciente. Y la comodidad vs confort es la sensación de sentirse cómodo en el ambiente de espera ¹⁹.

La empatía de los profesionales de la salud con los familiares, es entender y ponerse en el lugar de los familiares, según Aristóteles; “no eres lo que dices ser, sino lo que haces y eso te hace lo que eres”, por tanto, servir a los demás implica un control emocional y una flexibilidad cognitiva, para identificar el sufrimiento y saber ayudar en una crisis emocional, donde hay cuatro fases; el choque emocional, los familiares ven una realidad hostil y abrumadora, experimentan ansiedad, desesperanza, miedo, llanto. La retirada defensiva, el familiar se altera emocionalmente; hay negación, indiferencia o euforia. La etapa de aceptación, el familiar activa los mecanismos de afrontamiento eficaz y se siente emocionalmente estable y satisfecho por ser atendido, contribuyen el apoyo emocional, las respuestas amables, la paciencia, la comprensión, disposición de ayuda ²⁰.

La enfermera intensivista está capacitada para brindar cuidados con altos estándares de calidad a los pacientes en estados críticos, por tanto, la satisfacción debería ser óptima, puesto que, prestan atención integral de manera multidisciplinaria al paciente, sin dejar de lado a los familiares, desarrollan habilidades para identificar los problemas de salud, desarrollan vínculos de interrelación eficaz con los familiares, para favorecer el afrontamiento eficaz ante situaciones complejas ²¹.

Las teóricas de enfermería que respaldan esta investigación son; sobre el cuidado de enfermería según Jean Watson citado por Raile²², que señala que el cuidado es el acto más primitivo de la supervivencia de la humanidad, donde hay un esfuerzo bidireccional entre dos personas, que en este caso son; la enfermera y el sujeto de cuidado (familiar), donde ambos interactúan por medio de la comunicación, respeto y compromiso en un entorno del cuidado al paciente.

Por tanto, el cuidado del personal de enfermería estimula a desarrollar habilidades en relación al ejercicio de la inteligencia emocional, dichas habilidades están relacionadas con el autocontrol, empatía, entusiasmo, automotivación, para brindar un soporte emocional a los pacientes y familiares, manejo de emociones, manejo de situaciones de crisis emocionales entre otros. La presencia de estas habilidades emocionales permite alinear recursos para solucionar problemas, generar relaciones interpersonales armoniosas y potenciar el rendimiento laboral y mejorar la satisfacción de pacientes y familiares, potenciando de esta manera la armonía entre cuerpo, alma y espíritu²².

La teoría de Jean Watson citado por Raile²², agrega la teoría de la inteligencia emocional, que es una herramienta para desarrollar habilidades de liderazgo, para facilitar actividades como el trabajo en equipo, cultivar amistades, resolver conflictos, comprender a los demás y brindar un soporte emocional a quien lo necesite. Y según Florencia Nightingale citado por Raile²², señaló la importancia del entorno inmediato del paciente, en su teoría del entorno, indica que la enfermera debe ser capaz de incluir el entorno inmediato en el cuidado a su paciente, por tanto, en la unidad de cuidados intensivos, se debe cuidar a los

familiares por ser el entorno inmediato del paciente y la principal herramienta terapéutica para el paciente crítico, debido a que la cercanía con su familiar ayudará a fortalecer su estado de salud.

Ambas variables se deben cumplir óptimamente en esta área crítica, tanto la calidad de la atención de enfermería como la satisfacción del familiar y para ello se deben trabajar en los factores que contribuyen a que calidad sea óptima que según Molina ²³ menciona; la capacidad de una comunicación asertiva, capacidad de respuesta, trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempo de espera y seguridad y limpieza, tiempo para capacitación, entorno laboral, jornadas laborales, la relación entre oferta y demanda de los servicios hospitalarios, los recursos disponibles (recursos humanos, recursos materiales e insumos).

Y con respecto a la satisfacción del familiar, Molina²³ señala los factores para que se vivencie una óptima satisfacción de los familiares está relacionado con la información completa y sencilla brindada a los familiares, el apoyo emocional, la seguridad, la proximidad y la comodidad. La información adecuada y oportuna ayuda a que el familiar acepte el proceso de hospitalización, el apoyo emocional entre el binomio familiar enfermera, debe ser establecida mediante muestras de buenos deseos, comprensión y disponibilidad, ayuda a reducir la incertidumbre. La proximidad referida a la cercanía con el profesional de enfermería para generar confianza y seguridad, y finalmente la comodidad relacionada con el confort en el entorno físico, psicológico y espiritual, ayuda a mantener la calma y alivia el estado de salud de paciente y familiares, disminuye el estrés, miedo y ansiedad, evita el desgaste por sobrecarga emocional.

2.2. Antecedentes de la investigación.

Las investigaciones en el contexto internacional fueron en Brasil Diogo y Colaboradores ²⁴ en el 2023, realizaron un estudio titulado Calidad de vida y satisfacción de los familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos, estudio cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de los familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos y los síntomas de ansiedad, estrés postraumático y calidad de vida, estudio del tipo longitudinal, con una muestra de 73 familiares donde se obtuvieron los siguientes resultados; 77% presentó una satisfacción muy alta, sin embargo, son factores influyentes significativamente el estrés postraumático, calidad de vida y la ansiedad.

En España Guerra ²⁵ en el 2021, realizó un estudio titulado Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en la unidad de cuidados intensivos cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre la satisfacción en la Unidad de cuidados intensivos, mediante un estudio cuantitativo, una revisión sistemática de 760 estudios, seleccionó 15, donde identifico que los factores que generan satisfacción son; buena comunicación con los familiares, calidad de los cuidados, limpieza e higiene y los factores que generan insatisfacción son; infraestructura de las salas de espera, inadecuada comunicación, la implicancia de los familiares en la toma de decisiones y como estrategias de mejoramiento está el entrenamiento de los profesionales de enfermería, inclusión de los familiares en los procesos y en el rediseño de las salas de espera.

En el contexto nacional las investigaciones revisadas fueron en Chiclayo Gamarra ²⁶ en el 2023, realizó una investigación titulada Calidad del servicio y satisfacción del usuario atendido en la clínica San Juan de Dios, para establecer la relación entre calidad del servicio y satisfacción del usuario, estudio cuantitativo y correlacional con una muestra 193 usuarios, donde se obtuvo como resultados una satisfacción global 56,5%, de los cuales 49% indico haber recibido una buena calidad en la atención y concluyó mediante la prueba estadística Rho Spearman $p=0,000$ ($p < 0.05$) existe relación entre variables.

En Huánuco Bazán ²⁷ en el 2023 realizó un estudio titulado Calidad de la atención y satisfacción en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Tingo María donde se determinó la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital de Tingo María Huánuco, con 55 pacientes, estudio del tipo cuantitativo correlacional donde se obtuvo los siguientes resultados; 47% excelente satisfacción, 41.8% bueno y 10% regular, Llegó a la conclusión que si existe relación significativa entre variables.

En Lima Laura ²⁸ en el 2021, elaboró una investigación titulada Gestión de seguridad y calidad de la atención del cuidado de profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo para identificar la relación entre seguridad y calidad de la atención de los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, estudio del tipo cuantitativo descriptivo con una muestra de 52 enfermeras y obtuvo los siguientes resultados; 42% se gestiona la seguridad por tanto se logra un 38% de calidad de la atención, concluye que existe relación significativa entre variables.

En Uctubamba Ángeles ²⁹ en el 2020, elaboró un estudio titulado Satisfacción del paciente con la calidad del cuidado de enfermería. Hospital de apoyo I Santiago Apóstol de Uctubamba, con el objetivo de determinar la relación existente entre el grado de satisfacción del paciente con la calidad del cuidado de enfermería en Uctubamba, estudio cuantitativo correlacional con una muestra de 106 usuarios y concluye que existe una relación significativa entre el grado de satisfacción del paciente con la calidad del cuidado de enfermería, corroborado con la prueba estadística de chi cuadrado donde $p = 0,023$ ($p < 0,05$).

En Chota Collantes ³⁰ en el 2020, formuló una investigación titulada Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero, estudio cuantitativo correlacional y transversal, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente y el cuidado enfermero en Chota, con

una muestra de 80 pacientes, quien concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados, según la prueba estadística Tau-b Kendall = 0,302 ($p > 0,005$), no pudiendo corroborar la hipótesis del investigador.

En Chiclayo Tocas ³¹ en el 2020, elaboró una investigación titulada Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo, estudio cuantitativo descriptivo con 83 pacientes, cuyo objetivo fue identificar la satisfacción de los familiares según la información brindada por la enfermera intensivista, Hospital las Mercedes- Chiclayo, en el estudio cuantitativo descriptivo, se obtuvo los siguientes resultados de 83 encuestados el 44.6% afirman estar insatisfechos, el 34.9% medianamente satisfechos y el 20.5% están satisfechos y se concluye que en la UCI- Hospital las Mercedes. Chiclayo; los familiares están insatisfechos por la información brindada por la enfermera.

En Lima Flores ³² en el 2019, elaboró un estudio titulado Calidad de la atención y satisfacción en familiares de pacientes hospitalizados en el Hospital Dos de Mayo, estudio cuantitativo correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre calidad de la atención y la satisfacción de familiares de pacientes hospitalizados en Lima, con una muestra de 70 familiares, quien concluyó que hay relación estadística entre las variables mediante la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, se obtuvo una relación positiva débil $p = 0.01$ ($p < 0.005$).

Canchero ³³ en el 2019 Lima, presentó una investigación titulada Calidad de la atención y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, estudio cuantitativo con el objetivo de determinar la satisfacción de familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos, Lima, con una muestra de 27 familiares, quien concluyó que no existe relación significativa entre calidad de la atención y satisfacción del familiar $p = 0,479$ ($p > 0,005$) según la prueba Rho de Spearman.

En Huánuco Gonzales³⁴ en el 2019, identifico un estudio titulado Calidad de la atención y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI. Hospital Regional Hemilio Valdizan Medrano con el objetivo de identificar la calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción en la unidad de cuidados intensivos, estudio cuantitativo descriptivo con una muestra de 60 familiares obtuvo un 75% de los familiares identifico una alta calidad de la atención y un 80% indico estar satisfecho con la atención de enfermería en el Hospital Regional Hemilio Valdizan.

2.3. Marco conceptual

La calidad de la atención, según el modelo de insumo-producto de Donabedian, implica la propuesta para evaluar los servicios de salud mediante las características técnicas y humanas para lograr los objetivos de salud mediante el conjunto de actividades que buscan el máximo y más completo bienestar del usuario, con los elementos técnicos, profesionales, científicos y humanos ¹¹.

La satisfacción del paciente y/o familiares en la unidad de cuidados intensivos, según Gomez¹⁷ citado por Quintero y colaboradores es el grado en que se logran satisfacer integralmente y bajo un cuidado especializado las necesidades y expectativas de los pacientes críticamente enfermos y familiares, la satisfacción de dichas necesidades y expectativas corresponde atender al personal de salud de enfermería involucrado en la atención de salud.

2.4. Sistema de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)

Existe relación significativa entre calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

2.4.2. Hipótesis nula (H0)

No existe relación significativa entre calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

2.5. Variables e indicadores

2.5.1. Tipos de variables

-Variable 1: La calidad de la atención de enfermería.

Definición operacional

Consta de 30 preguntas cerradas dividida en 5 dimensiones: fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y elementos tangibles.

Escala de medición de la variable

Ordinal

Indicador

Fiabilidad

Empatía

Seguridad

Capacidad de respuesta

Elementos tangibles

Categoría de la variable

Eficiente

Deficiente

Índice

Eficiente= 91 a 150

Deficiente= 30 -90

-Variable 2: Satisfacción del familiar del paciente crítico.

Consta de 14 preguntas cerradas, divididas en las siguientes dimensiones; práctica, cognitiva, emocional y social.

Escala de medición de la variable

Ordinal

Indicador

Practica

Cognitiva

Emocional

Social

Categoría de la variable

Satisfecho

Insatisfecho

Índice

Satisfecho= 42 -70

Insatisfecho = 14 – 41

II. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Para la presente Investigación se desarrolló un estudio cuantitativo relacional puesto que se determinó la relación que existe entre la calidad de la atención de la enfermera intensivista y satisfacción de los familiares de pacientes críticos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, Amazonas, 2023.

Niño ³⁵ en el 2011, El estudio cuantitativo buscó medir variables con referencia a magnitudes, los datos reflejaron la evolución natural de los eventos cuantificables y buscó contrastar una hipótesis, usando el método hipotético - deductivo, aspecto que permite llegar a conclusiones y resultados generales y sistemáticos.

La presente investigación es de nivel relacional, de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico; ya que se determinó la relación entre las variables de estudio: calidad de la atención y satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, Amazonas, 2023.

Fidias ³⁶ en el 2006. Este tipo de investigación tuvo como propósito; buscar la relación entre las variables, por tanto, se hizo uso de los métodos analíticos y sintéticos e hipotético – deductivos. Dicho estudio fue observacional porque no se manipularon las variables, prospectivo porque los datos fueron recolectados directamente del objeto de estudio, transversal porque las variables fueron medidas en una sola ocasión en un momento determinado en un periodo aproximado de 6 meses y analítico porque el análisis fue bi-variado.

3.2. Población y muestra

La población en estudio fueron los familiares de pacientes críticos, que para el 2023 la muestra fueron 117 familiares de acuerdo al promedio mensual

de pacientes hospitalizados por mes, extendiéndose la recopilación de la información en 6 meses.

La muestra de estudio fue aleatoria simple, considerando a los familiares de pacientes críticos, según los criterios de inclusión y exclusión, para el cálculo de la muestra se utilizó el programa estadístico G*Power, donde se establecieron 117 personas, con una correlación de 0.3, con una probabilidad de error alfa 0.5% y 80% probabilidad de error beta respectivamente.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, debido a que se consideraron aquellos familiares que se encuentren en el momento de aplicar la investigación y donde la unidad de análisis fueron los familiares de pacientes críticos.

Criterios De Inclusión

- Familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos que tengan vínculo directo (papá, mamá e hijos) o un grado de afinidad (esposo (a), compañero (a) permanente).
- Familiares que decidieron participar en la investigación.
- Familiares con pacientes ingresados a UCI > 72 horas.
- Familiares mayores de edad (mayores de 18 años)

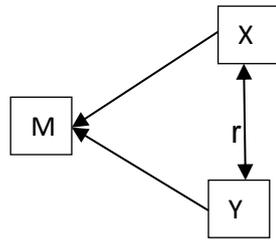
Criterios de exclusión:

- Familiares indirectos del paciente: amigos y amistades que no tienen vínculo sanguíneo.
- Familiares adultos mayores que no gocen de buena salud mental

3.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación sigue el modelo relacional definido por Sánchez y colaboradores³⁷, para contrastar la hipótesis, el cual permitió verificar la relación estadística entre variables en estudio, tal cual se presentan en la realidad.

Por tanto se esquematiza para visualizar el grado de asociación de las variables. Modelo esquematizado es de la siguiente manera:



Dónde:

M: Familiares de pacientes críticos.

X o V_1 = Calidad de la atención de la enfermera intensivista.

Y o V_2 = Satisfacción de los familiares pacientes críticos.

r: relación entre variables.

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.

En la presente investigación se recogió la información cuantitativa mediante la técnica de muestreo simple y se aplicó dos cuestionarios estructurados, uno sobre la calidad de la atención de enfermería intensivista y otro cuestionario para conocer la satisfacción de los familiares en pacientes críticos. (Anexo 02 y 03).

El abordaje a los familiares se realizó durante la hospitalización de sus pacientes en la unidad de cuidados intensivos, durante la recepción de información médica 8-11 a.m. o en el horario de visitas 3- 4 pm durante 6 meses consecutivos.

Las preguntas fueron cerradas con alternativas específicas como siempre, casi siempre, a veces, casi nunca o nunca en el caso del cuestionario de calidad de la atención, se usó una escala de Likert, por el carácter ordinal de la variable y en el caso del cuestionario de satisfacción también se usó una

escala ordinal por el carácter de la variable, con alternativas también como siempre, casi siempre, a veces, casi nunca o nunca.

Se determinó la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos con 05 enfermeros especialistas y a través de las pruebas estadísticas^{35, 36} donde ambos instrumentos salieron con un valor calculado de 4.53, mayor que el valor teórico 1.64. Lo cual indica que, según el juicio de expertos, que los instrumentos son válidos, se anexa firma de cada participante del juicio de expertos. (Anexo 03).

Y para hallar la confiabilidad se realizó mediante el coeficiente: Alfa de Cron Bach, se sometió a una prueba piloto del 10% de la muestra total. Se aplicó 10 cuestionarios de satisfacción y 10 cuestionarios de calidad. Donde el instrumento salió con un valor 0.81 según el coeficiente de Alfa de Cron Bach. Cercano al 01 por tanto es confiable. Y para encontrar la máxima confiabilidad, se aplicó la fórmula del coeficiente de Spearman Brown, obteniendo un valor 0.9. (Anexo 04)

La prueba piloto de los cuestionarios permitió evaluar la calidad de los instrumentos con enfermeras intensivistas y especialistas en calidad en servicios de salud, que participan como expertos, permitiendo modificar algunas preguntas que no se comprendían, de esta manera el instrumento quedó validado por expertos.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Los resultados se presentaron en tablas de contingencia y tablas simples; se utilizó los diagramas estadísticos con la finalidad de interpretar la información recolectada, logrando un mejor entendimiento de la información científica. Se utilizó para el análisis e interpretación de la información el programa estadístico SPSS STATISTICS por Windows versión 27, donde se rescató los datos estadísticos. Mientras que para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba

estadística no paramétrica del Chi – cuadrado con un nivel de significancia del 0.05 (5% de margen de error y 95% de confiabilidad).

3.6 Consideraciones éticas.

Esta investigación incluyó a sujetos humanos, por tanto, fue necesario un minucioso cuidado en los procedimientos y procesamiento de la información para respetar los derechos de cada persona. Se aplicó el consentimiento informado, que permite dejar evidencia de la participación voluntaria de los familiares previa información sobre el proyecto de investigación, implicando a los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia. Además de la protección del anonimato y confidencialidad de la información recolectada, desde el inicio de la investigación se explicó a cada familiar la finalidad del cuestionario para fines de investigación, garantizándoles que por ninguna razón las identidades de los participantes se revelarán ³⁸.

En todo momento se conservó la dignidad humana como derecho a la autonomía, por tanto, se permitió que el participante exprese lo que siente, lo que piensa y lo que hace sin ningún tipo de coacción, así mismo se aseguró un ambiente tranquilo, cómodo y lejos del bullicio de la gente para su participación en la investigación. Así como se veló por la beneficencia, costos y reciprocidad, por encima de todo, no hacer daño, respetar al profesional de enfermería, así como respetar las diversas opiniones tanto de los participantes como de las enfermeras intensivistas y por el principio de justicia, se presentó la información tal cual fue recolectada, permitiendo reconocer ciertas deficiencias que afectan actualmente la calidad de la atención brindada por la enfermera intensivista a los pacientes y familiares en cuidados intensivos y se traducen en insatisfacción ³⁸

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados.

TABLA IV- 1. Calidad de atención de la enfermera intensivista del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Calidad de atención	Fi	%
Deficiente	90	76.9
Eficiente	27	23.1
Total	117	100

Fuente: Cuestionario calidad de atención.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla IV-1 se observa, que del 100% de familiares de los pacientes, el 76.9% indicó que la calidad de atención que reciben de parte de los enfermeros es deficiente, mientras que 23.1% si brindan una calidad de atención eficiente.

TABLA IV-2. Dimensiones de la Calidad de atención de la enfermera intensivista del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Dimensiones de la Calidad de atención	Deficiente		Eficiente		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%
Fiabilidad	82	70.1	35	29.9	117	100
Empatía	87	74.4	30	25.6	117	100
Seguridad	90	76.9	27	23.1	117	100
Capacidad de respuesta	84	71.8	33	28.2	117	100
Elementos tangibles	81	69.2	36	30.8	117	100

Fuente: Cuestionario calidad de atención.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla IV-2 se observa que de acuerdo a las dimensiones de la calidad de atención; en la dimensión de fiabilidad, del 100% de familiares de los pacientes, el 70.1% indicó que la calidad de atención que reciben de parte de los enfermeros es deficiente, mientras que 29.9% si brindan una calidad de atención eficiente.

En la dimensión de empatía, el 74.4% refiere que la calidad de atención que reciben de parte de los enfermeros es deficiente, mientras que 25.6% si brindan una calidad de atención eficiente. En la dimensión de seguridad, el 76.9% refiere la calidad de atención que reciben es deficiente, mientras que 23.1% indica que la calidad de atención es eficiente.

En la dimensión de capacidad de respuesta, el 71.8% refiere la calidad de atención que reciben es deficiente, mientras que 28.2% indica que la calidad de atención es eficiente.

En la dimensión de elementos tangibles, el 69.2% refiere la calidad de atención que reciben es deficiente, mientras que 30.8% indica que la calidad de atención es eficiente.

TABLA IV-3. Satisfacción de familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Satisfacción del familiar	fi	%
Insatisfecho	93	79.5
Satisfecho	24	20.5
Total	117	100

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de los familiares.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla IV-3 se observa, que del 100% de familiares de los pacientes, el 79.5% indicó que se muestran insatisfechos por la atención que reciben de parte de los enfermeros, mientras que 20.5% si sí se muestran satisfechos por la atención recibida.

TABLA IV-4. Dimensiones de la Satisfacción del familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Dimensiones de la satisfacción	Insatisfecho		Satisfecho		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%
Práctica	93	79.5	24	20.5	117	100
Cognitiva	92	78.6	25	21.4	117	100
Emocional	87	74.4	30	25.6	117	100
Social	92	78.6	25	21.4	117	100

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de los familiares.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla IV-4 se observa, las dimensiones de la satisfacción, donde en la dimensión práctica del 100% de familiares de los pacientes, el 79.5% indicó que se muestran insatisfechos por la atención que reciben de parte de los enfermeros, mientras que 20.5% sí se muestran satisfechos por la atención recibida.

En la dimensión cognitiva, el 78.6% se muestran insatisfechos por la atención que reciben sus pacientes, por que indican que los enfermeros tienen una baja capacidad cognitiva sobre la atención de enfermería; aunque existe un 21.4% que si está satisfecho.

En la dimensión emocional, el 74.4% se muestran insatisfechos por que indican que los enfermeros son muy emotivos, reniegan de cualquier cosa, es decir en un momento están bien y en otros no; aunque existe un 25.6% que si está satisfecho.

En la dimensión social, el 78.6% se muestran insatisfechos por que indican que los enfermeros no interactúan con los familiares, no son muy comunicativos; aunque existe un 21.4% que si está satisfecho.

TABLA IV-5. Calidad de atención de la enfermera intensivista y satisfacción de familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Calidad de atención	Satisfacción del Familiar				Total	
	Insatisfecho		Satisfecho		fi	%
	Fi	%	fi	%		
Deficiente	73	62.4	17	14.5	90	76.9
Eficiente	20	17.1	7	6	27	23.1
Total	93	79.5	24	20.5	117	100

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de los familiares y calidad de atención
 $X^2 = 0.631$; $G1 = 1$; $p = 0.427 > 0.05$; Acepta = H_0

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla IV-5, se observa que el 62% de los familiares de los pacientes críticos se muestran insatisfechos frente a la deficiente calidad de atención de los enfermeros, el 14% se mostró satisfecho a pesar de una deficiente calidad de atención. Así mismo existe un 17.1% que se mostró insatisfecho a pesar de una eficiente calidad de atención y un 6% satisfechos por una eficiente calidad de atención.

4.2. Docimasia de la hipótesis

TABLA IV-6. Relación entre la calidad de atención de la enfermera intensivista y la satisfacción de los familiares de los pacientes críticos Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significaci ón exacta (2 caras)	Significaci ón exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,631 ^a	1	,427		
Corrección de continuidad	,273	1	,601		
Razón de verosimilitud	,606	1	,436		
Prueba exacta de Fisher				,426	,294
Asociación lineal por lineal	,625	1	,429		
N de casos válidos	117				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,54.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

INTERPRETACIÓN:

La siguiente tabla de contingencia se sometió a la prueba estadística no paramétrica del Chi cuadrado cuyo valor fue: $X^2 = 0.631$; $Gl = 1$; $p = 0.427 > 0.05$; el mismo que indica que se Acepta la hipótesis Nula, quiere decir que las variables de estudio tanto la calidad de atención y satisfacción del familiar son independientes entre sí. Esto nos indica que cada una de las variables debe estar relacionado con otras variables que están sujetos a estudiarlo.

Hipótesis de la investigación (Hi):

Existe relación entre la calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Hipótesis Nula (Ho):

No existe relación entre la calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

Considerando el resultado de la Tabla IV-6, se Acepta la hipótesis Nula, quiere decir que las variables de estudio tanto la calidad de atención y satisfacción del familiar son independientes entre sí según los resultados encontrados. Por lo tanto, se deben continuar estudiando las variables en estudio con un enfoque cualitativo para profundizar sobre los factores intrínsecos y extrínsecos al personal de enfermería y a los familiares en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se planteó la relación de la calidad de la atención de la enfermera intensivista con la satisfacción de los familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023, por tanto la discusión se plantea en base a las variables y sus dimensiones, según la información recolectada por medio de los cuestionarios aplicados a los familiares de dichos pacientes críticos en un periodo de 6 meses continuos.

Al analizar cada una de las variables en estudio en la tabla IV-1 se observa, que del 100% de familiares de los pacientes críticos, el 76.9% indicó que la calidad de atención que reciben de parte de los enfermeros es deficiente, mientras que 23.1% si brindan una calidad de atención eficiente en la unidad de cuidados intensivos, dichos resultados son similares con los resultados de Laura ²⁸, identificó una calidad baja 40.4% , calidad media 30.8% y una calidad alta 28.8%, predominando la calidad baja. Torres ⁶ identificó una calidad deficiente 30%, regular 42.9% y una calidad eficiente 27.1%, coincidiendo con el resultado que obtuvimos en la presente investigación. Otras investigaciones obtuvieron resultados opuestos como Ángeles ⁷ determinó 71,4 % identificaron una calidad de atención muy alta y solo 28,6% identificaron una calidad de atención media, no identificando calidad deficiente. Y Gonzales ¹⁷ concluyó que 75% de los familiares identificó una calidad alta y un 25% una calidad baja o deficiente.

Por tanto, la calidad deficiente de la atención desde la perspectiva de Berrio ³⁹ está relacionada con aspectos vinculados con el personal de salud como la falta de una comunicación asertiva, capacidad de respuesta, trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempo de espera y seguridad y limpieza, tiempo para capacitación, entorno laboral, jornadas laborales, la relación entre oferta y demanda de los servicios hospitalarios, los recursos disponibles (recursos humanos, recursos materiales e insumos).

La calidad de la atención, desde la respectiva de Izasa ⁴⁰ resulta de la obligación que tienen las entidades de salud tanto públicas y privadas, obligadas por el Estado y la sociedad a elaborar mecanismos legales y herramientas de gestión que permitan planificar, organizar, ejecutar y controlar cada uno de los procesos involucrados en la calidad de los servicios de salud. Por lo tanto, para cada área asistencial de un hospital, a fin de garantizar la calidad de la atención se debe; definir un equipo multidisciplinario concreto encargado de la atención, determinar protocolos asistenciales de actuación, diseñar agendas específicas de trabajo, determinar circuitos de atención, criterios de derivación y seguimiento, determinar indicadores de evaluación y control, diseñar mejoramiento continuo en base a capacitaciones para garantizar la calidad en una determinada área.

Según el manual de procesos y procedimientos de la atención de cuidados intensivos de Es Salud⁴¹, define un modelo de cada uno de los procesos en el área, con la finalidad de evaluar y controlar de una forma continua para garantizar la atención de calidad, como autorización ingreso a UCI, ingreso y primera atención, soporte y estabilización, solicitud de interconsultas, exámenes auxiliares, comunicación continua con el familiar, alta, transferencia, referencias y/o contrarreferencias, sin embargo en el sector Minsa hay una ausencia de los mecanismos de evaluación y control.

En el Hospital Regional Virgen de Fátima, la calidad deficiente de la atención de las enfermeras intensivistas se debe principalmente a la falta de una comunicación asertiva con los familiares, trato inadecuado y poca empatía, clima laboral insalubre, jornadas laborales prolongadas, escasa capacitación sobre habilidades blandas y afectivas, un exceso de demanda de pacientes desproporcional a los recursos humanos, materiales e insumos. Además, hay ausencia de mecanismos de evaluación y control de la calidad de la atención en los servicios de salud.

En la tabla IV-2 se observa que de acuerdo a las dimensiones de la calidad de atención; en la dimensión de fiabilidad, del 100% de familiares de los pacientes, el 70.1% indicó que la calidad de atención que reciben de parte de los

enfermeros es deficiente, mientras que 29.9% si brindan una calidad de atención eficiente. En la dimensión de empatía, el 74.4% refiere que la calidad de atención que reciben de parte de los enfermeros es deficiente, mientras que 25.6% si brindan una calidad de atención eficiente. En la dimensión de seguridad, el 76.9% refiere la calidad de atención que reciben es deficiente, mientras que 23.1% indica que la calidad de atención es eficiente. En la dimensión de capacidad de respuesta, el 71.8% refiere la calidad de atención deficiente, mientras que 28.2% indica que la calidad de atención es eficiente y en la dimensión de elementos tangibles, el 69.2% refiere la calidad de atención que reciben es deficiente, mientras que 30.8% indica que la calidad de atención es eficiente.

Otras investigaciones coinciden con los resultados encontrados con respecto a las dimensiones de la calidad como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, según Torres ⁶, identificó que en las dimensiones de calidad como la fiabilidad es altamente eficiente 20%, medio deficiente 44.3% y deficiente 35.7%, en la dimensión de capacidad de respuesta es altamente eficiente 21.4%, medio deficiente 41.4% y deficiente en un 37.2%, en la dimensión de seguridad es altamente eficiente 22.9%, medio deficiente 41.4% y deficiente 35.7%, en la dimensión de empatía altamente eficiente 21.4%, medio deficiente 41.4% y deficiente 37.2% y con la dimensión de aspectos tangibles altamente eficiente 21.4%, medio deficiente 40% y deficiente 38.6%, por tanto, dicho estudio coincide con las dimensiones de calidad y la deficiencia existente en cada una de ellas, como se ha identificado en la siguiente investigación.

Las dimensiones de la calidad de la atención, desde la perspectiva de la Foundation Accountability ⁴², determina las dimensiones más influyentes en la atención son; calidad de la atención, hace referencia a la capacidad de las personas, conocimientos, destrezas y habilidades para responder a los problemas de salud, esta dimensión está asociada a la eficacia, eficiencia y efectividad, otra dimensión es la accesibilidad, definida como la facilidad de la población para recibir atención sanitaria precisa, incluye la equidad, disponibilidad y oportunidad de la atención, finalmente la satisfacción que es la

medida de la atención sanitaria y el bienestar, resulta de la satisfacción de las expectativas del usuario mediante la información recibida, la participación en las decisiones clínicas y el respeto a su sistema de valores. Por lo que en estas tres dimensiones al haber deficiencia la calidad se va ver afectada.

Por tanto, para mejorar la calidad de la atención la teórica de enfermería Jean Watson ²², indica que en una relación de cuidado existe un esfuerzo bidireccional entre la enfermera y el sujeto de cuidado (familiar), donde ambos permiten la comunicación, respeto y compromiso, por tanto la deficiencia identificada en el presente investigación sobre la calidad en sus dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles se mejoraran en la medida que el binomio enfermera- sujeto de cuidado (familiar) realicen un esfuerzo bidireccional para mejorar la comunicación respeto y compromiso.

En la tabla IV-3, se identificó que del 100% de familiares de los pacientes, el 79.5% indicó que se muestran insatisfechos por la atención que reciben de parte de los enfermeros, mientras que 20.5% si se muestran satisfechos por la atención recibida, resultados similares fueron encontrados por Tocas³¹ identificó que 44.6% de los familiares encuestados estaban insatisfechos, 34.9% estaban medianamente satisfechos y un 20.5% estuvieron satisfechos con la atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

Así mismo, Porras ⁴³ identificó que 80% de los familiares percibe como insatisfechos con la atención que brindan las enfermeras al familiar en la unidad de cuidados intensivos, 12.5% satisfechos y 7.5% son indiferentes. Además, Torres ⁶ identificó que solo 21.4% estaban satisfechos, 40% medio satisfechos e insatisfechos 38.6%, Sin embargo, contrario a los resultados encontrados Gonzales ³⁴ detectó y concluyó que 80% de los familiares están satisfechos con la atención brindada por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos y solo 20% están insatisfechos.

Por lo que la insatisfacción de los familiares de pacientes críticos está asociados a factores considerados por Molina ²³ como la información brindada a

los familiares, el apoyo emocional, la seguridad, la proximidad y la comodidad. La falta de la información adecuada y oportuna no ayudará a que el familiar acepte el proceso de hospitalización, la falta del apoyo emocional entre el binomio familiar enfermera, no será establecida causando mayor incertidumbre. La falta de proximidad referida a la cercanía con el profesional de enfermería para generar confianza y seguridad, y finalmente la deficiente comodidad relacionada con el confort en el entorno físico, psicológico y espiritual, no ayuda a mantener la calma y ni aliviará el estado de salud de paciente y familiares, generando mayor estrés, miedo y ansiedad, acompañado del desgaste por sobrecarga emocional de los familiares ²³

Según Revilla, F⁴², indica que la satisfacción es la medida de la atención sanitaria, que resulta del cumplimiento de las expectativas del usuario y se divide en la satisfacción del paciente y la familia, e influyen la información recibida, la participación en las decisiones clínicas y el respeto al sistema de valores y creencias, por tanto, hay componentes claves como el entorno, los tiempos de espera, el trato recibido, el costo y la privacidad, aspectos que son recopilados en encuestas de satisfacción, pero solo han quedado en presentaciones brillantes para vender satisfacción, y no han servido para ser fuentes de cambio y mejoramiento continuo.

En el Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas los factores que están influyendo en la insatisfacción de los familiares está relacionada con la falta de información adecuada y oportuna, falta de apoyo emocional, la falta de proximidad de las enfermeras hace que se rompa el vínculo de confianza y seguridad, la falta de confort en el entorno físico, psicológico y espiritual hace que se genere un clima de incertidumbre, estrés, miedo y ansiedad, sumado al desgaste emocional por el que atraviesan los familiares que tienen a sus pacientes en la unidad de cuidados intensivos, dicha información se recopiló en los cuestionarios de satisfacción y sirvieron para analizar a profundidad la problema en estudio.

Y en la tabla IV- 4 se observa, las dimensiones de la satisfacción, donde en la dimensión práctica del 100% de familiares de los pacientes, el 79.5% indicó que se muestran insatisfechos por la atención que reciben de parte de los enfermeros, mientras que 20.5% sí se muestran satisfechos por la atención

recibida. Esto quiere decir que los enfermeros no tienen una buena práctica sobre la atención a los familiares de pacientes críticos. En la dimensión cognitiva; el 78.6% se muestran insatisfechos por la atención que reciben sus pacientes, por que indican que los enfermeros tienen una baja capacidad cognitiva sobre la atención de enfermería; aunque existe un 21.4% que si está satisfecho.

En la dimensión emocional; el 74.4% se muestran insatisfechos por que indican que los enfermeros son muy emotivos, reniegan de cualquier cosa, ósea en un momento están bien y en otros no; aunque existe un 25.6% que si está satisfecho. En la dimensión social; el 78.6% se muestran insatisfechos por que indican que los enfermeros no interactúan con los familiares, no son muy comunicativos; aunque existe un 21.4% que si está satisfecho.

Con respecto a las dimensiones de satisfacción de los familiares, se ha identificado un estudio con similares resultados a los encontrados en la investigación como es Torres ⁶, quien identificó que en la dimensión técnico científico, correspondiente a la dimensión cognitiva, 30% insatisfecho, 40% regularmente satisfecho y un 30% satisfecho, a su vez en la dimensión de entorno que corresponde a la dimensión social, 30% insatisfecho, regularmente satisfecho 44.3% y un satisfecho 25.7%, mientras que en la dimensión humana o emocional, 32.9% insatisfecho, regularmente satisfecho 35.7% y satisfechos 31.4%, por tanto coincide con los resultados obtenidos en la investigación.

La insatisfacción mejorará en la medida que se mejore el entorno físico, psicológico y espiritual, que según la teoría de Florencia Nightingale ²², quien señalo la importancia del entorno inmediato del paciente, en su teoría del entorno, indica que la enfermera debe ser capaz de incluir el entorno inmediato en el cuidado a su paciente, por tanto, en la unidad de cuidados intensivos, se debe cuidar a los familiares por ser el entorno inmediato del paciente entorno físico, psicológico y espiritual y será la principal herramienta terapéutica para el paciente crítico, debido a que la cercanía con su familiar ayudara a fortalecer su estado de salud.

Las dimensiones de la satisfacción, desde la perspectiva de Hayes⁴⁴ están centradas en las necesidades del usuario como la disponibilidad de ayuda, capacidad de reacción de apoyo, puntualidad, integridad del apoyo, profesionalismo y satisfacción respecto al apoyo, estas dimensiones involucran el compromiso del personal por la satisfacción de necesidades de los usuarios, dicho compromiso está asociado a satisfacer las expectativas y mejorar las perspectivas de la atención.

En la tabla IV- 5 a partir de los hallazgos encontrados 79.5% de los familiares encuestados están insatisfechos; 62% por una deficiente calidad de atención y 17.5% por una eficiente calidad de atención de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Virgen de Fátima, Chachapoyas, nos conduce a deducir que las variables no están relacionadas directamente ni indirectamente, debido a que están influyendo otros factores como la comunicación, empatía, respeto, ayuda. Sin embargo el 20.5% se mostró satisfecho; 14% calidad eficiente y 6.5% calidad deficiente en la atención, debido a la influencia e importancia de otros factores como la información y comunicación asertiva.

Sin embargo en la tabla IV-6, se contrasta la hipótesis para verificar la relación entre variables, cuya tabla de contingencia se sometió a la prueba estadística no paramétrica del Chi cuadrado cuyo valor fue: $X^2 = 0.631$; $Gl = 1$; $p = 0.427 > 0.05$; el mismo que indica que se Acepta la hipótesis Nula, entonces las variables de estudio como la calidad de atención y satisfacción del familiar son independientes entre sí.

Estos resultados nos permiten analizar que cada una de las variables debe estar relacionado con otras variables que están sujetos a estudiarlo y que influyen significativamente en la presente investigación. Así mismo hubo estudios donde se encontraron con similares resultados a los que se obtuvo en la presente investigación, como a los de Collantes³⁰, concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados, según la prueba estadística Tau-b Kendall = 0,302 ($p >$

0, 005), no pudiendo corroborar la hipótesis del investigador. Canchero ³³ concluyó que no existe relación significativa entre calidad de la atención y satisfacción del familiar $p= 0,479$ ($p > 0, 005$) según la prueba Rho de Spearman, por tanto, sus resultados fueron similares a los encontrados en esta investigación.

Otros estudios con diferentes resultados a los que se obtuvo en la presente investigación como el de Torres ⁶ concluyó que existe una relación directa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente, con una correlación alta Rho Spearman con un valor de correlación de 0,700 y un valor $p=0, 000$ ($p <0.005$). Además, Ángeles ⁹, concluyó que existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción usuario, relación identificada mediante la prueba de correlación Spearman de 0, 209 con una significancia estadística de $p= 0, 0019$ ($p < 0.005$) encontrando una correlación positiva.

Finalmente se concluye que las variables en estudio; calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción de los familiares de pacientes críticos deben continuar investigándose con otros abordajes como el cualitativo basado en el análisis de los factores influyentes en cada variable como es la calidad de la atención y satisfacción del familiar de pacientes críticos.

VI. CONCLUSIONES

- La calidad de la atención de la enfermera intensivista identificada fue 76.9% deficiente y 23.1% eficiente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.
- Las dimensiones de la calidad fueron deficientes en fiabilidad 70.1%, empatía 74.4%, seguridad 76.9%, capacidad de respuesta 71.8% y aspectos tangibles 69.2% en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.
- La satisfacción de los familiares fue 79.5% insatisfecho por la atención que reciben de parte de las enfermeras intensivistas y que 20.5% si se muestran satisfechos por la atención recibida en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.
- La insatisfacción de los familiares de pacientes críticos según las dimensiones de satisfacción fueron deficientes en dimensión práctica 79.5%, dimensión cognitiva 78.6%, dimensión emocional 74.4% y en la dimensión social 78.6% en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.
- No existe relación significativa entre la calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023, debido a que en la prueba estadística de Chi cuadrado se identificó $p = 0.427 > 0.05$, por tanto, no hay relación significativa entre variables, por lo que se deben continuar investigando las variables bajo enfoques cualitativos para profundidad sobre los resultados encontrados.

VII. RECOMENDACIONES

- Socializar los resultados con los encargados de calidad, capacitación de recursos humanos y con el director del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, con la finalidad de presentar los resultados encontrados.
- Continuar con la línea de investigación con un enfoque cualitativo para profundizar sobre la problemática y los factores influyentes en la calidad de la atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos.
- A los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos se recomienda mejorar la calidad de la atención en base a la comunicación asertiva, fiabilidad, seguridad, empatía, respeto, confianza, capacidad de respuesta, proximidad, clima laboral saludable, jornadas laborales equilibradas y trato humanizado (apoyo emocional).
- Fortalecer sus habilidades y competencias en base a las dimensiones de la satisfacción de los usuarios con las competencias cognitivas, prácticas, emocionales y sociales, desarrollar actividades para fortalecer las habilidades blandas, capacitaciones, talleres, etc.
- Diseñar técnicas para mejorar el clima laboral, aspecto que influirá en el entorno físico, psicológico y espiritual, para mejorar las relaciones interpersonales y lograr la satisfacción de los familiares y pacientes.
- Continuar realizando estudios similares al presente, utilizando enfoques cuantitativos y/o cualitativos como estudios en grupos focales o investigación acción participativa, o estudios comparativos para continuar profundizando más en el tema.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado, M y colaboradores. [artículo de Internet]. Indicadores de calidad en el enfermero crítico. Sociedad española de medicina intensiva. España. 2018. Consultado 05/06/2022. Disponible en: https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2018/10/indicadoresdecalidad2017_semicyuc_spa-1.pdf
2. MINSA. [Norma técnica]. Norma técnica sobre la gestión de la calidad de los servicios en el sector público. Aprobada según decreto supremo N° 001-2022 PCM-SPG. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3856098/Norma%20Tecnica%20-%20Gestion%20de%20la%20Calidad%20de%20Servicios_16%2011%2022%5BF%5D.pdf.pdf?v=1669046415
3. Hernández, A. Medicina intensiva en el enfermo crítico. Editorial medica panamericana. S.A. 2019. España. [Consultado 12/07/2024]
4. Triviño, F. Satisfacción de las expectativas de los familiares con el cuidado de la enfermería en UCI. Colombia. 2018. disponible en: file:///C:/Users/hp/Downloads/474-Texto%20del%20art%C3%83_culo-490-1-10-20150716.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud, 27.a conferencia sanitaria panamericana 59.a sesión del comité regional Washington, D.C., E.U.A, 1-5 de octubre del 2007. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/gov/csp/csp27-10-s.pdf>
6. Torres, E. [Tesis de Maestría]. Satisfacción de los familiares sobre la calidad de la atención de enfermería en la unidad de terapia intensiva adulto del Hospital Militar Central, La Paz Bolivia. 2019. Universidad Mayor de San Andrés. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21150/TM-1429.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Andrade A y Ganobles, E. [Artículo de investigación internet]. Nivel de satisfacción de los acompañantes de pacientes hospitalizados en uci. Colombia. Universidad Santiago de Cali. 2019. [consultado 11/10/2021]. Disponible en:

<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/5111/NIVEL%20D E%20SATISFACCI%C3%93N.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

8.Torres, M. [Tesis de segunda especialidad]. Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del familiar. Cusco. 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESI S%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

9.Ángeles, I. [Tesis de segunda especialidad]. Satisfacción del usuario frente a la calidad de la atención. Pachacamac. Lima 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81735/Angeles_RI -SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10.Mariñas, G. Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. 2020. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2241/Mari%c3 %b1as%20Vega%20Gladys%20Mercedes.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

11.Szulik, D. Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. Ciencia, docencia y tecnología. Vol. 67. 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet- ReflexionesEnTornoALaCalidadDeLaAtencionEnSalud-8870333.pdf>

12.Donabedian, A. [Revista de investigación internet]. Calidad asistencial. 2001. [Consultado 10/10/2021] Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>

13. Miyahira, J. Calidad de los servicios de salud. Universidad Cayetano Heredia. 2001. Consultado 13/06/22. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3e1.pdf>

14. Silberman, M. Calidad de la atención de salud. Modelo de Avedis Donabedian. Consultado 13/06/22. Disponible en: <https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/288020230831232508.pdf>

15.Minsa. Norma técnica para la gestión de la calidad de los servicios de salud en el sector público. Disponible <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2230463/Norma%20T%C3%A9cnica.pdf>

16. Matsumoto, R. [artículo de Internet]. Desarrollo del Modelo Serqual para la medición de la calidad del servicio. Bolivia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
17. Quintero y colaboradores. [Artículo de Internet]. Cuidado humanizado como esencia de la profesión de enfermería. 2015. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/4/>
18. Lee, C. [libro internet]. Enfermería de cuidados intensivos. Manual moderno. 2012. [Consultado 19/07/2024]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Enfermer%C3%ADa_de_cuidados_intensivos/FNbHCQAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=enfermeria+en+cuidados+intensivos&printsec=frontcover
19. González E y colaboradores. [artículo de Internet]. Inventario de necesidades de los familiares de los pacientes egresados de la unidad de cuidado intensivo. Revista Ciencia y Cuidado ISSN 1794-9831(IMPRESO), ISSN 2322-7028, Vol. 11 No. 2, Jul - Dic 2014 Cúcuta, Colombia. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/197/206>
20. Ardila, A. [libro internet]. Semiología del paciente crítico. Editorial Distribuna. 2022. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Semiolog%C3%ADa_en_el_Paciente_Cr%C3%ADtico/yHCvEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=empatia+a+los+familiares+de+pacientes+criticos&pg=PT282&printsec=frontcover
21. Vértice. [libro internet]. Cuidados enfermeros en la unidad de cuidados intensivos. Editorial. 3era Edición. 2011. Consultado 09/07/2024] Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Cuidados_enfermeros_en_la_Unidad_de_Cuid/OZ1nP7aZ318C?hl=es&gbpv=1&dq=enfermeria+en+cuidados+intensivos&printsec=frontcover
22. Raile, M. [libro internet]. Modelos y teorías de enfermería. 8va edición. Elsevier. España. 2015. [Consultado 10/10/2021] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=PTQHEAAAQBAJ&pg=PT20&dq=cuidado+humanizado&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj20NTt-7vzAhXoRzABHVakB_EQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q&f=false
23. Molina, A. [Artículo de investigación internet]. Factores que influyen en la satisfacción de los familiares de pacientes en cuidados intensivos. Universidad peruana Cayetano Heredia. 2024. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15355/Factores_MolinaArredondo_Alcira.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Diogo, R y Colaboradores. . [Artículo de investigación internet]. Calidad de vida y satisfacción de los familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos. Brasil. 2023. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cef/a/G3rpdXfyJvP4pwfDwcP8ZSM/?format=pdf&lang=es>

25. Guerra, M. [Artículo de Revisión internet]. Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en la unidad de cuidados intensivos. Revisión de la literatura. 2021. España. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-pacientes-cuidadores-familiares-unidades-S1130239920300857>

26. Gamarra, S. [Tesis de Maestría]. Calidad del servicio y satisfacción del usuario atendido en la clínica San Juan de Dios, Chiclayo. Universidad San Martín de Porres. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11471/gamarra_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Bazán, J y colaboradores. [Tesis de segunda especialidad]. Calidad de la atención y satisfacción en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Tingo María Huánuco 2023. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8594/TESIS%20-%20BAZAN-BERAUN-CASTILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Laura, F. [Tesis de segunda especialidad]. Gestión de seguridad y calidad de la atención del cuidado de profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5638/TESIS%20MAESTRO-LAURA%20LLACSA-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Ángeles, F. [Tesis de segunda especialidad]. Satisfacción del paciente con la calidad del cuidado de enfermería. Hospital de apoyo I Santiago Apóstol de Utcubamba. 2020. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/78/Tesis%20Faus-tino%20%c3%81ngeles%20Vilas.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

30. Collantes, D. [Tesis de segunda especialidad]. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Rev. Universidad Estatal del Milagro. Ecuador. 2020. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>
31. Tocas, G. [Artículo de investigación internet]. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes- Chiclayo. Perú 2020. Universidad Cesar Vallejo. [consultado 11/10/2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48248/Tocas_RG_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Flores, J. [Tesis de segunda especialidad]. Calidad de la atención y satisfacción en familiares de pacientes hospitalizados en el Hospital Dos de Mayo. Lima. 2019. Universidad Nacional del Callao. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5897/TESIS_MA_ESTRO_FLORES%20SANCHEZ_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Canchero, A. [Tesis de segunda especialidad]. Calidad de la atención y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19814/Canche-ro_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Gonzales, C. [Tesis de segunda especialidad]. Calidad de la atención y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI. Hospital Regional Hemilio Valdizan Medrano, 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_c4cafd2ecf6aab039c0776ce4567fba3
35. Niño, V. Metodología de la investigación, Diseño y ejecución. 1 edición. Colombia. Disponible en: <https://fliphtml5.com/blnrt/qzrh/basic>
36. Fidias, A. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 5 edición. Editorial episteme. 2006. Consultado 09/08/2022. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=y_743ktfK2sC&printsec=frontcover&dq=investigaci%C3%B3n+explicativa+seg%C3%BAn+autores&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiP-K2O1rr5AhWts5UCHahLDM8Q6AF6BAgEEAI#v=onepage&q&f=false

37. Sánchez, H y colaboradores. Manual de términos de investigación científica, tecnología y humanística. 2018. Lima- Perú. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
38. Polit, D. Investigación Científica en Ciencias de la Salud.6ta Edición. Editorial McGraw Hill Interamericana. México. 2001.
39. Berrio, H y Colaboradores. [Artículo de investigación internet]. Factores que influyen en la calidad de la atención en salud de los usuarios del Hospital San Juan de Dios. Colombia. 2020. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2952/Factores%20Influyen%20Calidad%20Atenci%F3n.pdf;jsessionid=66A6042BC62603DEEC9B9AF72BC541C6?sequence=1>
40. Izasa, A. [Libro de internet]. Garantía de la calidad en salud. Como organizar una empresa del sector salud. Consultado 12/08/2024. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Garant%C3%ADa_de_la_calidad_en_salud_C%C3%B3mo_o/_zOjDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=calidad+de+la+atenci%C3%B3n+en+salud&printsec=frontcover
41. Es salud. Manual de procesos y procedimientos de atención de cuidados intensivos. Estandarización de procesos y resultados. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNE_RM_UCI_Adultos.pdf
42. Revilla, F. [Libro de internet]. Dimensiones de la calidad en sanidad. Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias. 2014. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Dimensiones_de_la_calidad_en_sanidad/Phy5BgAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=dimensiones+de+la+calidad+de+la+atenci%C3%B3n&printsec=frontcover
43. Porras M, Ramos VI. [Tesis de segunda especialidad]. Percepción del cuidado de la enfermera y nivel de estrés de los familiares con pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2019. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11728>
44. Hayes, B. [Libro de internet]. Como medir la satisfacción del cliente. Ediciones gestión 2000. Barcelona. 3era edición. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/C%C3%B3mo_medir_la_satisfacci%20del_cliente/C3B3mo_medir_la_satisfacci%20del_cliente

[C3%B3n_del_cliente/dicScdBb6lcC?hl=es&gbpv=1&dq=dimensiones+de+la+satisfacci%C3%B3n+del+usuario&printsec=frontcover](#)

ANEXOS

Anexo 1: Hoja de consentimiento informado.



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., después de haber recibido orientación acerca del trabajo de investigación a realizar por la Lic. Marujita Esther Cruz Tafur, acepto formar parte de la investigación, con el propósito de contribuir a la realización del trabajo de investigación titulado “CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA ENFERMERA INTENSIVISTA Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2023.”

Entiendo que los datos de mi identidad que proporcione se mantendrá en anonimato y confidencialidad, y que no tendrán ninguna repercusión en mi persona y que me será posible saber los resultados del trabajo de investigación, doy el consentimiento de colaboración para que así conste la aceptación por mi propia voluntad, por lo que procedo a firmar el presente a los..... días del mes de..... del 2023.

Nombre:

D.N.I.:

.....
D.N.I:
Investigador

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (SERVQUAL MODIFICADO)

AUTOR: Parasuraman y colaboradores (1985)

ADAPTADO POR: CRUZ, M (2023)

Soy Licenciada en enfermería y estoy realizando un estudio que permita conocer la calidad de la atención de la enfermera intensivista con los familiares pacientes críticos. No hay respuestas buenas o malas. Es de carácter anónimo. Gracias por su contribución. Las alternativas de su respuesta serán validadas con los números: Nunca: 1, Casi nunca: 2 A veces: 3, Casi siempre: 4, Siempre: 5

Instrucciones:

- Leer cuidadosamente cada uno de los ítems
- Seleccionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada
- De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

N°	INTERROGANTES	N U N C A	C A S I N U N C A	A V E C E S	C A S I S I E M P R E	S I E M P R E
1	La enfermera le saluda cordialmente, es atenta y dialoga con usted.	1	2	3	4	5
2	Cuando ingresó su familiar a la UCI le brindaron información clara y oportuna sobre las normas del servicio. (lista de materiales, horario de información, horario de visitas, compra de recetas, sala de espera, teléfonos)	1	2	3	4	5
3	La enfermera programa las visitas a su familiar según su tiempo y disponibilidad.	1	2	3	4	5
4	La enfermera le brinda información sobre su paciente y los cuidados brindados usando un lenguaje claro y comprensible.	1	2	3	4	5

5	Considera que la enfermera es empática y flexible con las necesidades de su familiar (deja más tiempo a los familiares durante la visita, ingresan más familiares alternadamente).	1	2	3	4	5
6	El trato de la enfermera fue de calidad; con cortesía, respeto y amabilidad.	1	2	3	4	5
7	La enfermera estuvo disponible para atenderlo, vino oportunamente a atenderlo cuando lo solicito.	1	2	3	4	5
8	La enfermera aprovechó ciertas ocasiones para darle ánimo, un abrazo, palabras de aliento y asesoramiento.	1	2	3	4	5
9	Durante la visita, siente el apoyo emocional de la enfermera.	1	2	3	4	5
10	La enfermera demostró cordialidad para aclararle alguna inquietud o dudas y le brindó ayuda para comprender la situación de su paciente.	1	2	3	4	5
11	Durante la visita se siente cómodo porque le permiten participar en actividades como: cambio de pañal, higiene, brindar masajes, brindar alimentación, conversar con su paciente si amerita, etc.	1	2	3	4	5
12	Percibe usted en el profesional de enfermería que brinda cuidado a su paciente domina conocimientos, experiencia donde se desenvuelve, muestra seguridad y confianza en su atención y cuidado.	1	2	3	4	5
5	Durante la visita, usted siente seguridad y confianza, por el tono de voz cálido y la mirada de la enfermera.	1	2	3	4	5
14	La enfermera le enseña sobre continuidad de los cuidados que realizará en su hogar	1	2	3	4	5
15	La enfermera le brindó información sobre aparatos y equipos de monitorización, procedimientos, intervenciones, tratamientos que deben brindar a su paciente y algunas alarmas.	1	2	3	4	5
16	La enfermera muestra confianza y empatía con los familiares para que afloren sus sentimientos.	1	2	3	4	5
17	La enfermera permitió que el familiar realice actividades según sus creencias; rezar, leer la biblia, traer al sacerdote.	1	2	3	4	5
18	Siente que la información recibida sobre su paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos es de calidad.	1	2	3	4	5
19	Considera que los cuidados de enfermería están siendo oportunos y continuos para su paciente, observa que la enfermera tiene su foco de atención en los pacientes.	1	2	3	4	5

20	La enfermera hace uso racional de los insumos y medicamentos solicitados para el cuidado de su paciente.	1	2	3	4	5
21	La enfermera se preocupa por la limpieza, asepsia, orden, adecuada iluminación, mínimo ruido, comodidad e intimidad para su paciente.	1	2	3	4	5
22	La enfermera se preocupa por la proximidad de los familiares con su paciente crítico, deja quedarse en la sala de espera a los familiares y/o les comunica telefónicamente las eventualidades de mayor importancia.	1	2	3	4	5
23	Siente que la enfermera respeta los derechos de su paciente durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos.	1	2	3	4	5
24	Siente que el trato que brinda la enfermera intensivista es con calidez humana y con mucho respeto	1	2	3	4	5
25	La enfermera intensivista le transmite tranquilidad y confianza mediante la seguridad con la que trabaja diariamente.	1	2	3	4	5
26	Los familiares tienen la posibilidad de hacer llegar sus sugerencias y reclamos sobre la atención que recibieron.	1	2	3	4	5
27	La enfermera realiza actividades para prevenir las úlceras por presión, infecciones intrahospitalarias, infecciones por inserción de dispositivos como CVC, sondajes, etc.	1	2	3	4	5
28	La unidad de cuidados intensivos tiene una sala de espera adecuada para los familiares	1	2	3	4	5
29	Los ambientes de hospitalización son adecuados, cuentan con privacidad para los pacientes y familiares.	1	2	3	4	5
30	La unidad de cuidados intensivos cuenta con flujograma de atención y orientación al usuario.	1	2	3	4	5

INTERPRETACIÓN DE CUESTIONARIO:

CALIDAD DE LA ATENCIÓN				
D1: FIABILIDAD	D2: EMPATÍA	D3: SEGURIDAD	D4: CAPACIDAD DE RESPUESTA	D5: ELEMENTOS TANGIBLES
1, 2, 3, 4, 5, 6	7, 8, 9, 10, 11	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	26, 27, 28, 29, 30
6	5	7	7	5

PUNTAJE TOTAL:

- Calidad Deficiente= 30 -90 puntos.
- Calidad Eficiente= 91 a 150 puntos.

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR (CHS)
AUTOR: Feldman, L (2004)
ADAPTADO POR: CRUZ, M (2023)

Soy Licenciada en enfermería y estoy realizando un estudio que permita conocer la satisfacción del familiar de pacientes críticos. No hay respuestas buenas o malas. Es de carácter anónimo. Gracias por su contribución. Las alternativas de su respuesta serán validadas con los números: Nunca: 1, Casi nunca: 2 A veces: 3, Casi siempre: 4, Siempre: 5

Instrucciones:

- Leer cuidadosamente cada uno de los ítems
- Seleccionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada
- De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

N°	ITEMS	N u n c a	C a s i n u n c a	A v e c e s	C a s i s i e m p r e	s i e m p r e
31	Hay ambientes silenciosos en la sala de espera	1	2	3	4	5
32	Observó comodidad en el espacio donde reciben a los familiares.	1	2	3	4	5
33	Iluminación de ambientes adecuados.	1	2	3	4	5
34	Le detallan el tipo de tratamiento que recibe su paciente	1	2	3	4	5
35	Le explican rutinas y procedimientos realizados en pacientes críticos.	1	2	3	4	5

36	Conoce sobre la enfermedad de su paciente	1	2	3	4	5
37	Le explican el tiempo aproximado de hospitalización de su paciente	1	2	3	4	5
38	Limpieza y orden en los ambientes de hospitalización	1	2	3	4	5
39	Sus dudas fueron resueltas por la enfermera intensivista	1	2	3	4	5
40	Le mantienen informado sobre el estado de su paciente	1	2	3	4	5
41	Observa que el tratamiento y cuidados de enfermería se brindan oportunamente.	1	2	3	4	5
42	La enfermera intensivista tiene un trato cordial, respetuoso y empático.	1	2	3	4	5
43	La enfermera le permite ingresar para rezar por su paciente	1	2	3	4	5
44	La enfermera permite el ingreso de familiares cercanos.	1	2	3	4	5

INTERPRETACIÓN DE CUESTIONARIO:

SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR			
CUESTIONARIO	DIMENSIONES	ITEMS	CANTIDAD ITEMS
Satisfacción de los familiares	Dimensión practica	31, 32, 33, 34	4
	Dimensión cognitiva	35, 36, 37, 38, 39, 40	6
	Dimensión emocional	41, 42	2
	Dimensión social	43, 44	2
Total			14

Interpretación:

- Familiar Insatisfecho = 14 – 41 puntos.
- Familiar Satisfecho= 42 -70 puntos.

Anexo 03. Juicio de expertos.



UPAO

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEJOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**

RELACIÓN DE PROFESIONALES QUE EMITIERON SU JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

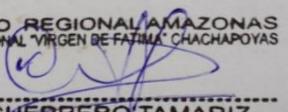
- Calidad de la atención de la enfermera intensivista y satisfacción del familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas.

Autora: Cruz, M (2023)

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO:

- Cuestionario sobre calidad de la atención de la enfermera intensivista en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.
- Cuestionario sobre satisfacción del familiar del paciente crítico en el Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	FIRMA NÚMERO DE COLEGIATURA	FIRMA
Lic. Asunta Chichipe Vásquez Especialista en Cuidados Intensivos	20- 08- 2021	CEP: 51312 RNE: 17644	 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS ASUNTA CHICHIPE VÁSQUEZ Lic. en Enfermería Esp. Cuidados Intensivos C.E.P.: 51312 - R.N.E.: 17644
		CEP: 20210	 GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS M.C. JAVIER DANIEL VALENTIN PUMA CEP: 20210 R. Espec N° 8740

<p>Mg. Javier Daniel Valentín Puma</p> <p>Especialista en Cuidados Intensivos</p>	<p>24- 09- 2021</p>	<p>RNE: 5740</p>	
<p>Lic. Katia Guerrero Tamariz</p> <p>Especialista en Cuidados Intensivos</p>	<p>26- 09- 2021</p>	<p>CEP: 31481 RNE: 17843</p>	 <p>GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS</p> <p>----- KATIA GUERRERO TAMARIZ Lic. en Enfermería Esp. Cuidados Intensivos C.E.P: 31481 - R.N.E: 17843</p>
<p>Lic. Carmen Currillo Ccanto</p> <p>Especialista en Cuidados Intensivos</p>	<p>28- 09- 2021</p>	<p>CEP: 34616 RNE: 18468</p>	 <p>GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS</p> <p>----- CARMEN CURILLO CCANTO Lic. en Enfermería Esp. Cuidados Intensivos C.E.P: 34616 - R.N.E: 18468</p>
<p>Lic. Evelia Altamirano Mego</p> <p>Jefe del equipo de Gestión de Calidad</p> <p>Hospital Regional Virgen de Fátima</p>	<p>06- 10- 2021</p>	<p>CEP: 19491 RNE: 3125</p>	 <p>GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS</p> <p>----- Mg. CATALINA E. ALTAMIRANO MEGO Jefe del Equipo de Gestión de Calidad CEP N° 19491 - R.N.E N° 3125</p>

Anexo 4: Evaluación de validez de los instrumentos

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA ENFERMERA INTENSIVISTA

Para determinar la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos, y a través de las pruebas estadísticas: Binomial para cada ítem (10) de la escala dicotómica y de la Z Gauss para la aceptación total del instrumento (n = 50), al 0.05 de significancia estadística.

A) PRUEBA BINOMIAL

1) Hipótesis estadísticas

Ho: P = 50% versus **Ha:** P > 50%

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La Hipótesis alternativa (**Ha**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**Calidad adecuada**” y “**Calidad inadecuada**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable X tiene distribución binomial con $n = 5$ y $P = 0.50$ (50%).

4) Regla de decisión

Se rechazará la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$ es menor que $\alpha = 0,05$.

5) Valor calculado (VC)

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] = \sum_k C_k^5 (0.5)^k (0.5)^{5-k}$

El cálculo de ésta probabilidad acumulada hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial. V.C = **2.11**

Decisión estadística

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión (columna 4), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la (columna 5) de la tabla.

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUAD			
	N°	%	N°	%		
1	5	100	0	0	0.03125	*
2	5	100	0	0	0.03125	*
3	5	100	0	0	0.03125	*
4	5	100	0	0	0.03125	*
5	4	80	1	20	0.15625	*
6	5	100	0	0	0.03125	*
7	5	100	0	0	0.03125	*
8	5	100	0	0	0.03125	*
9	5	100	0	0	0.03125	*
10	5	100	0	0	0.03125	*
TOTAL	49	98	5	2	4.53	

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

B) PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES

1) Hipótesis estadística

Ho: $P = 50\%$ versus **Ha:** $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (**Ha**) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%, ya que la calidad del ítem se establece como “ **Malo: 0, Regular: 1, Bueno: 2, Excelente: 3**”.

- 2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$$\alpha = 0.05 (5\%); \quad (1 - \alpha) = \gamma = 0.95 (95\%)$$

- 3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 50, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

$$Z = \frac{p - P}{\sqrt{\frac{P(100 - P)}{n}}} \quad N(0,1)$$

Donde:

Z = se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

p = es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

n = es el número de jueces consultados (muestra)

- 4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal VT = 1.6449, que ya está dada en la tabla estadística

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/Ho) y aceptación (RA/Ho) de la hipótesis nula es: Al 5%: RR/Ho: VC > 1.6449; RA/Ho: VC < 1.6449.

- 5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$$N = 50, P = 50\% \text{ y } p = 100\%. \text{ De donde resulta que: } \mathbf{VC = 4.53}$$

- 6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado ($VC = 4.53$) con el valor teórico ($VT = 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística.

- Entonces el $VC = 4.53 > VT = 1.6449$

- Con este resultado, se acepta la validez del instrumento de medición.

**DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS
APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis		

**MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE CONSULTADOS
SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)**

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	1	1	1	5
05	1	1	1	0	1	4
06	1	1	1	1	1	5
07	1	1	1	0	1	4
08	1	1	1	0	1	4
09	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	0	1	4

* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí, 0= No

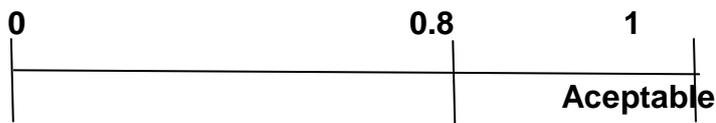
EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN NIVEL DE SATISFACCIÓN

Para hallar la confiabilidad:

Se realizó mediante el coeficiente: **Alfa de Cronbach**

Para cual se sometió a una prueba piloto del 10% de la muestra total.

CÁLCULO DE ALFA DE CRONBACH (Índice de consistencia interna)



Si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones que hace mediciones estables y consistentes.

Si su valor está por debajo de 0.8 el instrumento que está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto nos llevará a conclusiones equivocadas.

Fórmula : Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítems

V_t = Varianza total

Aplicando la fórmula del coeficiente alfa de Cronbach:

1.0476 (0.745) = 0.78 valor de confiabilidad

Estadísticos descriptivos

	N	Varianza
p1	10	1.511
p2	10	.178
p3	10	.267
p4	10	.000
p5	10	.444
p6	10	.178
p7	10	.444
p8	10	.178
p9	10	.267
p10	10	.267
p11	10	.267
p12	10	.267
p13	10	.267
p14	10	.178
p15	10	.178
p16	10	.000
p17	10	.622
p18	10	.178
p19	10	.622
p20	10	.178
p21	10	.000
p22	10	.711
.....		7.200
sumar	10	28.267
N válido (según lista)	10	

Para calcular el valor de la Máxima confiabilidad, se aplicó la fórmula del coeficiente de Spearman Brown, como sigue:

Aplicando la fórmula el valor de la confiabilidad del instrumento de medición es:

$$\mathbf{Rip = (2) \times (0.78) / 1 + 0.78}$$

$$\mathbf{Rip = 0.8764}$$

Obteniendo de esta manera una fuerte confiabilidad

Anexo 5: operacionalización de variables.

Variable	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría		Escala
						Dimensión	Índice	
V1 = Calidad de la atención de enfermería	Es la capacidad de obtener el mayor beneficio posible deseado con un conjunto de acciones	Consta de 30 preguntas cerradas dividida en 5 dimensiones : fiabilidad, empatía,	Fiabilidad	Fiabilidad Respeto, información, disponibilidad, oportuno, calidad, cortesía	1 al 6	Eficiente= 18 - 30 Deficiente= 6 -17	Deficiente= 30 -90 Eficiente= 91 a 150	Variable: Ordinal Ítems: Likert 1= Nunca 2= Casi nunca 3 = A veces
			Empatía	Empático, flexible, ánimo, apoyo emocional, cordial, comodidad	7 al 11	Eficiente= 15 -25 Deficiente = 5 - 14		

	que generan satisfacción, teniendo en cuenta los valores individuales y sociales (11).	seguridad, capacidad de respuesta y elementos tangibles.	Seguridad	Seguro, confianza, calidez, continuidad, respeto a creencias, calidad	12 al 18	Eficiente= 21 - 35 Deficiente = 7 - 20		4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Capacidad de respuesta	Foco de atención, uso racional, preocupación por el paciente, proximidad a familiares, derechos del paciente, trato digno, integridad	19 al 25	Eficiente= 21 - 35 Deficiente = 7 - 20		

			Elementos tangibles	Sugerencias, reclamaciones, materiales e insumos adecuados, ambiente adecuado, privacidad, flujograma de atención	26 al 30	Eficiente= 15 -25 Deficiente = 5 - 14		
--	--	--	---------------------	---	----------	--	--	--

Variable	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría		Escala
						Dimensión	Índice	
V2 = Satisfacción del familiar	Es la respuesta emocional de una persona de placer que resulta de comparar un resultado percibido y la expectativa, esta respuesta	Consta de 14 preguntas cerradas, dividida en las siguientes dimensiones ; práctica, cognitiva, emocional y social.	Práctica	Ambiente silencioso, comodidad, iluminación, limpieza orden	1, 2, 3, 8	Insatisfecho = 4 - 11 Satisfecho= 12 -20	Insatisfecho = 14 - 41 Satisfecho= 42 -70	Variable: Ordinal Ítems: Likert 1= Nunca 2= Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Cognitiva	Tipo de tratamiento, explicación, informado, explica, absolución de dudas,	4, 5, 6, 7, 9, 10	Insatisfecho = 6 - 17 Satisfecho= 18 - 30		
			Emocional	Trato cordial y apoyo emocional	11, 12	Insatisfecho = 2 - 5 Satisfecho= 6 - 10		

	emocional se genera al contacto con un servicio o una atención (17)		Social	Respeto de creencias, Ingreso a familiares	13, 14	Insatisfecho = 2 - 5 Satisfecho= 6 - 10		
--	---	--	--------	--	--------	--	--	--

Anexo 6: Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO	ESCALA
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de la atención de la	Objetivo General.	Ha: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de la		Enfoque de investigación: cuantitativo Nivel de investigación: Relacional.	Para medir la variable se

<p>enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2023?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar la calidad de atención de la enfermera intensivista, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2023.</p> <p>3. Corroborar la calidad de la atención de la enfermera intensivista en las dimensiones: fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad</p>	<p>enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2023.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de la enfermera intensivista y la satisfacción del familiar del paciente crítico Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2023.</p>	<p>V_1 = calidad de atención de la enfermera intensivista</p> <p>V_2 = satisfacción del familiar del paciente crítico</p>	<p>Tipo de investigación: Observacional, prospectivo, transversal y analítico</p> <p>Diseño: Relacional.</p> <p>Población general = 117 Familiares.</p> <p>Pob. Estudio = 117</p> <p>Muestra = 100% pob. Est = 117</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.</p> <p>Para la V_1: Calidad de atención: Cuestionario de Calidad</p> <p>Para V_2 = Satisfacción del familiar. Cuestionario de satisfacción</p> <p>Técnicas de procesamiento y análisis de datos.</p> <p>SPSS versión 26. Para contrastar la hipótesis: Prueba estadística no paramétrica del Chi cuadrado con un nivel de significancia del 0.05 (95% confiabilidad y 5 % de margen de error.</p> <p>- Los resultados se realizará mediante tablas y figuras.</p>	<p>utilizará la escala ordinal</p> <p>Para evaluar los ítems</p> <p>Se utilizará escala de Likert</p> <p>1= Nunca</p> <p>2= Casi nunca</p> <p>3 = A veces</p> <p>4 = Casi siempre</p> <p>5 = Siempre</p>
--	--	--	---	---	---

	<p>de respuesta y elementos tangibles.</p> <p>3. Identificar la satisfacción del familiar del paciente crítico Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2023.</p> <p>4. Corroborar la satisfacción de los familiares en las dimensiones práctica, cognitiva, emocional y social.</p>				
--	--	--	--	--	--

Anexo 7: Ingreso de datos a Excel

BASE DE DATOS- TESIS 2023 - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA COMPLEMENTOS

Calibri 11 Ajustar texto Número

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

AT2 =PROMEDIO(A3:AD3)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	
1	V1= CALIDAD														V2= SATISFACCIÓN																																
2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44			
3	3	4	4	4	3	4	4	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	3	4	5	5	1	4	5	4	3	5	1	4	1	1	1	1	1	3	4	1	1	5	3	3	4	1	1			
4	2	4	4	4	3	4	4	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	4	3	5	5	1	4	3	4	3	5	1	4	1	1	1	4	3	4	1	1	4	3	4	3	1	1				
5	4	5	5	5	2	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	3	3	3	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	4	4	3	1	1				
6	3	4	4	4	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	5	5	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1				
7	2	4	4	5	5	5	5	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	1	2	4	5	3	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2			
8	3	3	2	2	4	4	4	1	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	4	4	5	1	1	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	2			
9	4	4	2	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	4	4	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2			
10	3	3	2	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2			
11	2	2	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
12	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	4	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1		
13	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
14	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
16	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
17	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	3	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
18	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2		
19	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	4	4	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1
22	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	4	4	1	1	1	1	2	2	2	4
24	1	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	
25	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
26	1	3	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	
27	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
28	1	1	3	2	2	4	4	4	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	
29	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	2	1	5	1	1	2	2	1	5	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1
30	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	4	
31	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	
32	1	2	2	2	2	3	4	1	5	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	
33	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	1	2	3	3	1	1	4	5	1	1	1	2	2	1	1	1	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	
34	2	2	1	2	2	2	3	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1		
35	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	4	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2		
36	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	5	5	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	5	5	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
37	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	

Hoja1

LISTO PROMEDIO: 2 RECUENTO: 700 SUMA: 1274 71 %

Anexo 08. Autorización del comité de investigación del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas.



GOBIERNO REGIONAL
AMAZONAS } HOSPITAL REGIONAL
"VIRGEN DE FÁTIMA"
CHACHAPOYAS

Nuestro **DEBER**
es **SERVIR**

EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA DE CHACHAPOYAS

CERTIFICA :

Que el Proyecto de Investigación denominado *„Proyecto de tesis para optar el Título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en cuidados intensivos adultos* denominado **“Calidad de atención de la Enfermera intensivista y la Satisfacción de Familiar del Paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023 “** Presentado por la Lic. Cruz Tafur, Marujita Esther, de la Universidad Privada Antenor Orrego , con Proveído N°380 de la Unidad de Docencia e Investigación fué **Aprobado** en la sesión Plenaria del día 19 de Julio del 2023, ésta aprobación se otorga por su Validez Científica, respeto a las normas legales vigentes y al reglamento de investigación institucional , y la satisfacción de los requisitos exigidos por la Ética en investigación.

El **Presente Certificado** tendrá una vigencia de 01 año a partir de emisión de esta constancia y obliga al investigador responsable a notificar la fecha de inicio de ejecución del Proyecto, sus avances trimestrales ,así como el Informe Final en cumplimiento del Reglamento de Investigación .

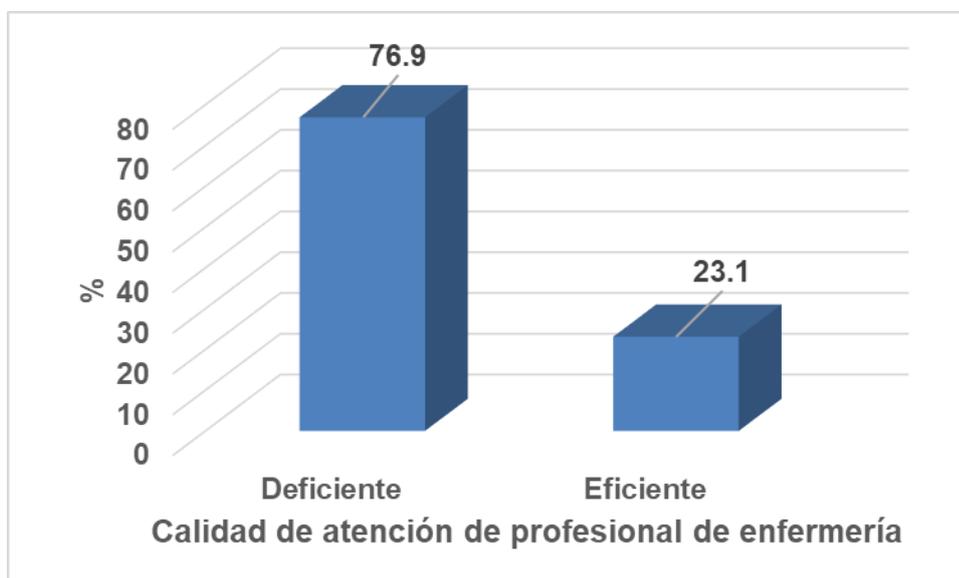
Dado en la Ciudad de Chachapoyas ,con fecha 19 de Julio del 2023

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA - CHACHAPOYAS

DIA. VIANEY MALAGRITOS DIAZ ILGUIN
C. COMPTOS - REG. 12
PRESIDENTA DEL COMITE DE ETICA

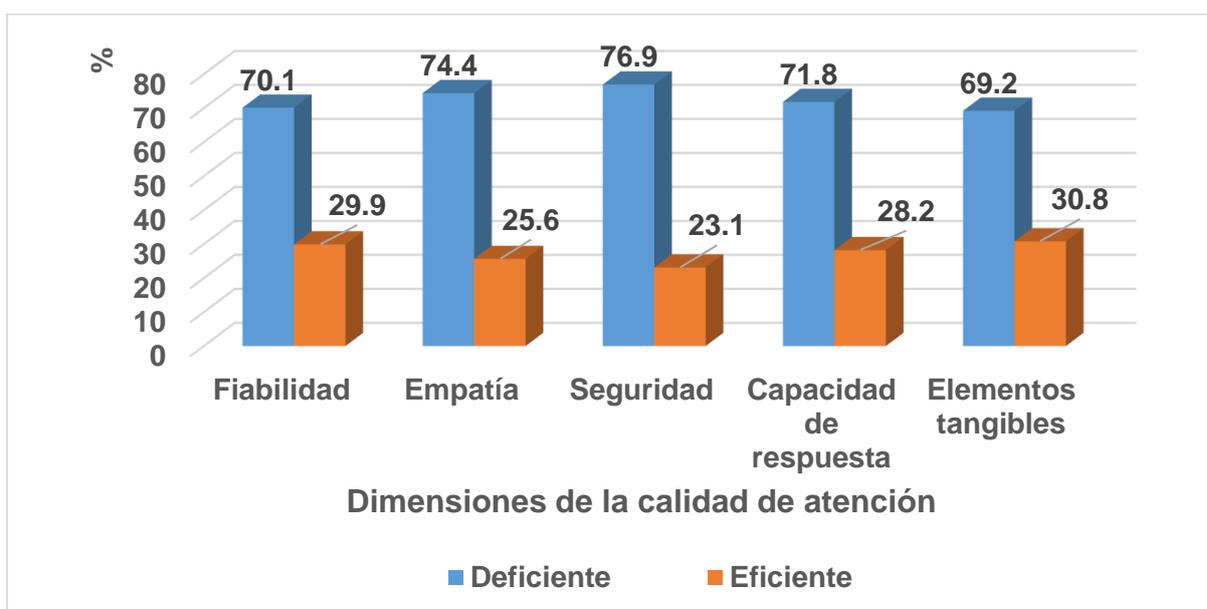
Anexo 09. Gráficos de resultados.

GRAFICO IV-1: Calidad de atención de la enfermera intensivista del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.



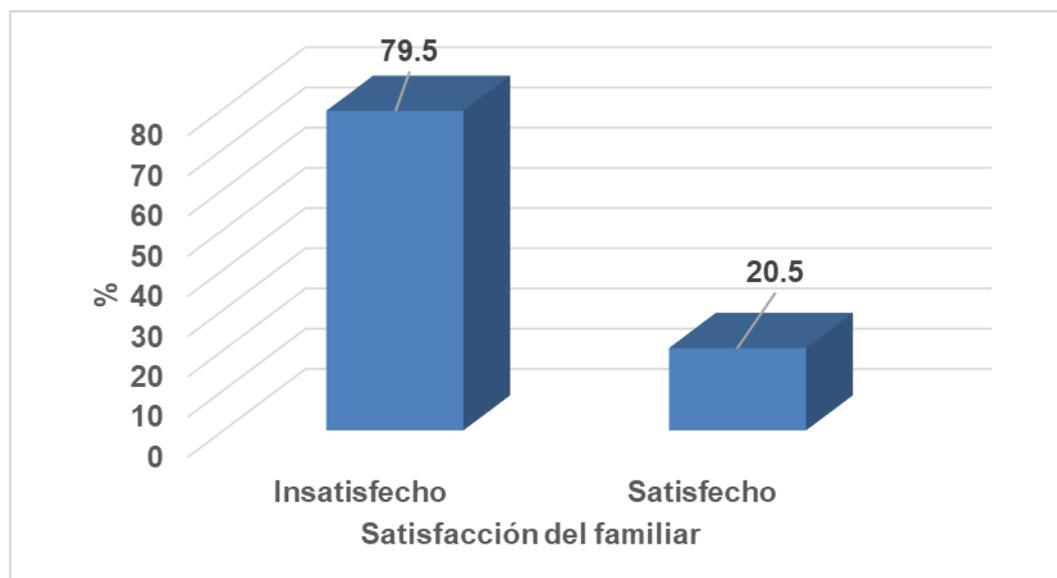
Fuente: Tabla IV-1

GRAFICO VI-2: Dimensiones de la Calidad de atención de la enfermera intensivista del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.



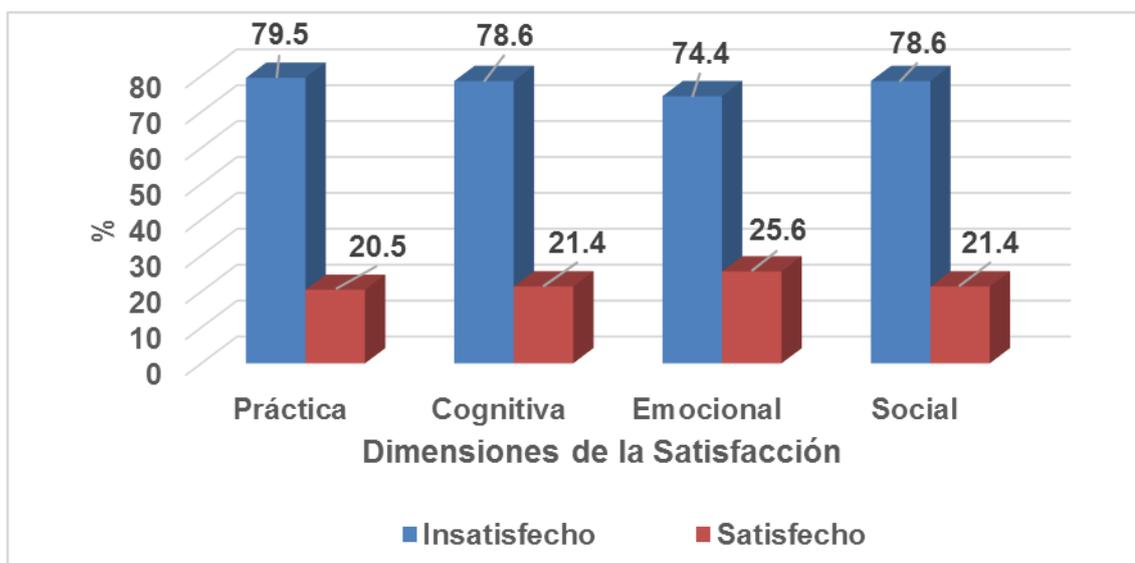
Fuente: Tabla IV-2

GRAFICO IV-3: Satisfacción de familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.



Fuente: Tabla IV-3.

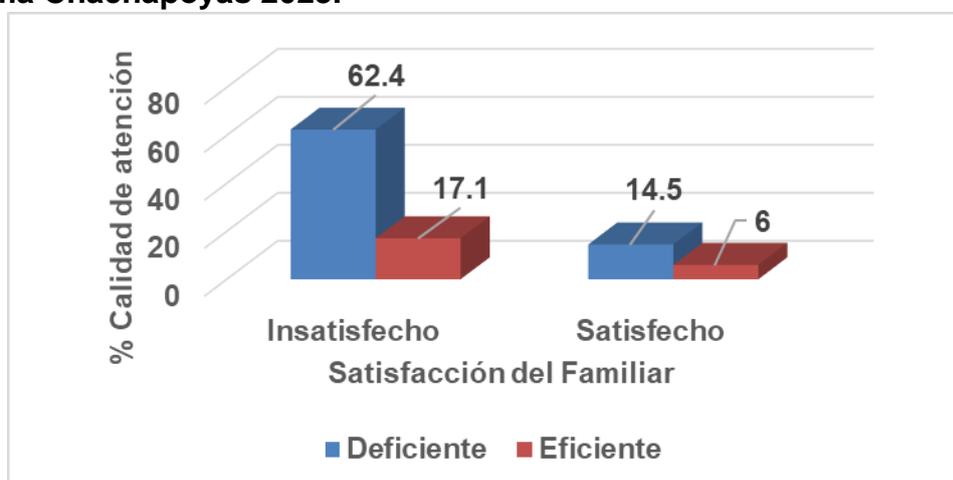
GRAFICO 0IV-4: Dimensiones de la Satisfacción de familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.



Fuente: Tabla IV-4.

GRAFICO IV-6:

Relación entre la Calidad de atención de la enfermera intensivista y satisfacción de familiar del paciente crítico del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas 2023.



Fuente: Tabla IV-6.